



OPERE

ANATOMICHE, E CERUSICHE

DI

AMBROGIO BERTRANDI.



ARTE OSTETRICA :



CI 28







OPERE  
ANATOMICHE, E CERUSICHE  
DI  
AMBROGIO BERTRANDI

PROFESSORE DI CHIRURGIA PRATICA NELLA R. UNIVERSITÀ  
DI TORINO, MEMBRO DELLA REALE ACCADEMIA DI  
CHIRURGIA DI PARIGI, DELLA SOCIETÀ REALE DI  
TORINO, E PRIMO CHIRURGO DELLA S. R. M.  
DEL FU RE CARLO EMANUELE

PUBBLICATE, E ACCRESCIUTE DI NOTE, E DI SUPPLEMENTI

DAI CHIRURGI

GIO. ANTONIO PENCHIENATI

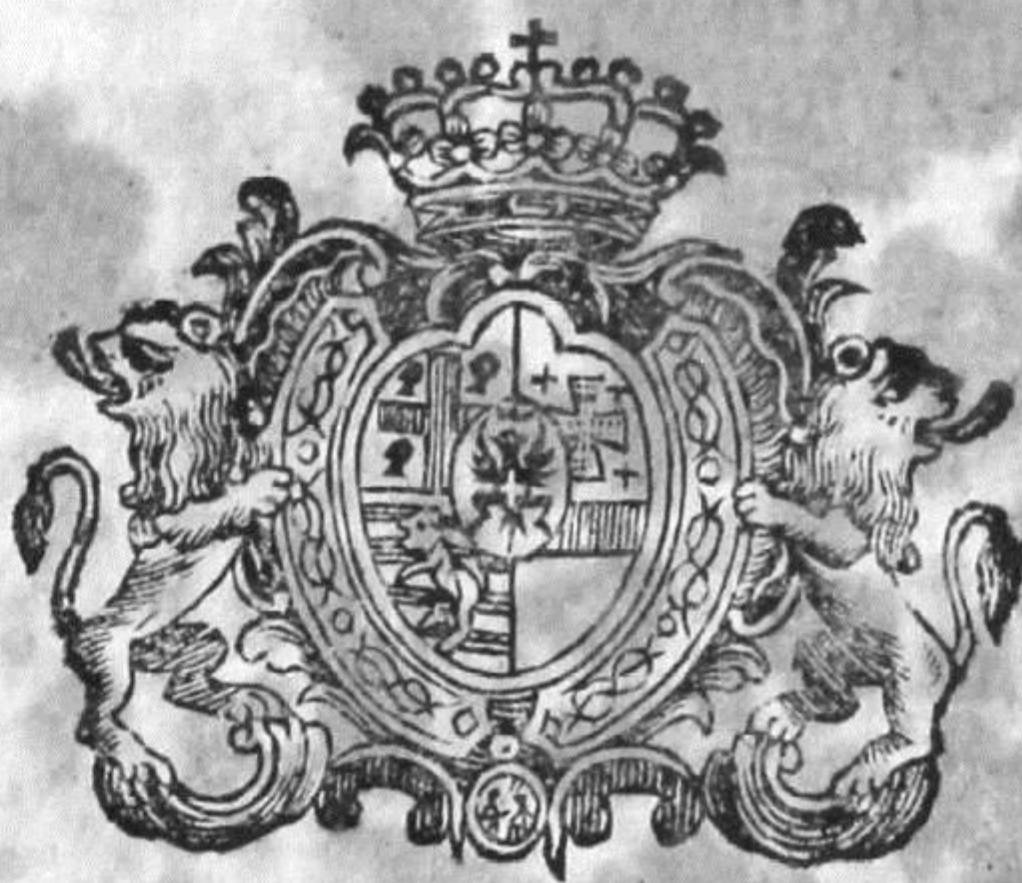
E

GIOANNI BRUGNONE

PROFESSORI NELLA REGIA UNIVERSITÀ, E MEMBRI  
DELLA REALE ACCADEMIA DELLE SCIENZE  
DI TORINO

---

TOMO VIII.



TORINO MDCCXC.

---

PRESSO I FRATELLI REYCENDS.

*Con Privilegio di S. S. R. M.*







## A V V I S O

*Al Lettore.*



**I**L *Compendio*, che in questo tomo pubblichiamo, dell' *Arte ostetricia*, è stato dal BERTRANDI composto, e dettato l'anno 1764. ; d'allora in poi quest'Arte ha fatto notabilissimi progressi, i quali sono da noi recati a luogo a luogo, e poi in un lungo *Supplemento* aggiungiamo quelle cose, che per la brevità del tempo l'Autore non ha potuto trattare. E perchè dette note, e il *Supplemento* fanno da se soli un competente volume, abbiain preso il partito, per non rendere questo eccessivamente grosso, di riserbarli pel tomo IX., a cui rimandiamo per mezzo delle cifre Romane, che di tanto in tanto si trovano ne' diversi paragrafi del *Compendio*, e gli stessi numeri, in cui è distinto il *discorso preliminare*, corrispondono alle cifre Romane della *prefazione*. Del nostro non v'è in questo tomo, che l'accennato *discorso*, le note aggiunte alla *Dissertazione*, che ristampiamo, *de glanduloso ovarii corpore, de utero gravido, & placenta*, e la spiegazione delle figure.

Gli

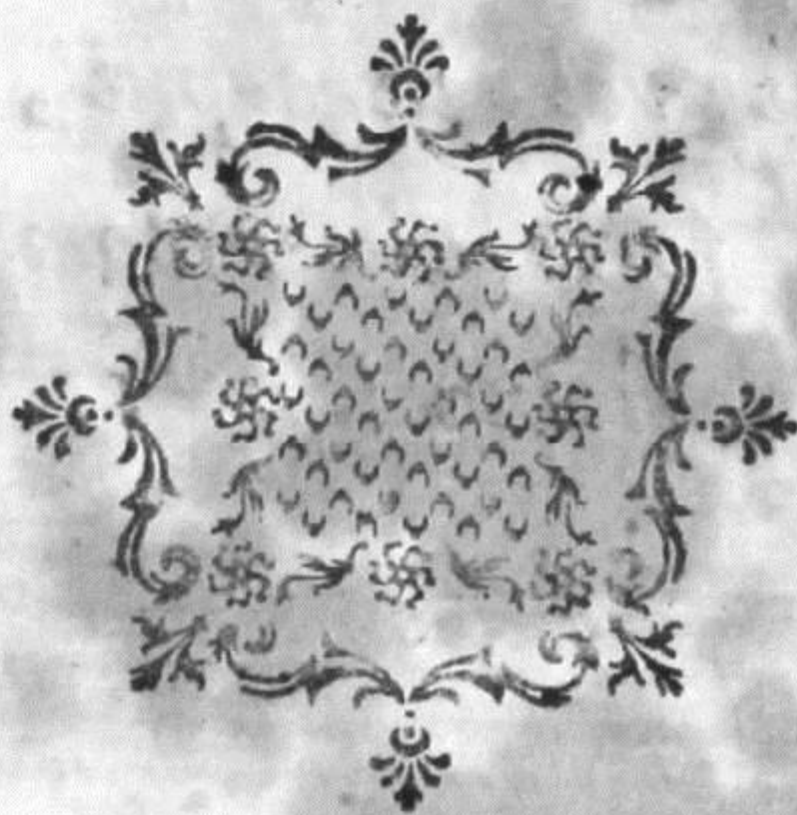


Gli articoli, che, qual supplemento, tratteremo nel tomo IX., distinti in altrettanti capitoli, sono della *mola*, o sia *falso germe*, de' *mostri*, del *governo delle donne gravide*, e *delle puerpere*, del *governo de' bambini di fresco nati*, e della *scelta di una buona baila*, della *sterilità*, e *impotenza al coito*, de' *segni della verginità*, dell' *infanticidio*, e di simili altre quistioni medico legali, e infine delle *gravidanze extrauterine*, e della *sinfiseotomia*.


Le figure, che abbiain messo alla fine di questo tomo, sono copiate da quelle dei migliori Scrittori dell' *Arte ostetricia*, come dallo SMELLIÉ, dal LEVRET, e dal BAUDELCSQUE. Da quest' ultimo in particolare abbiain ricavato la maggior parte delle note aggiunte alla fine del *Compendio*, alle quali rimandiamo, come già abbiain detto, per mezzo delle cifre Romane inserite nel testo. Questo celeberrimo ostetricante, che con applauso, e con tanta fortuna, tanto esercita presentemente l' *Arte* in Parigi, è senza dubbio quegli, che l' ha trattata con più chiarezza, con miglior ordine, e con principj più certi, fondati sopra una lunga sperienza ben ragionata, non già cieca, ed empirica. Ci siamo serviti dell' ultima edizione del suo libro intitolato




tolato l' *Art des accouchemens* , fatta a Parigi in due tomi in 8. in questo stesso anno 1789., la qual edizione è stata dall' Autore medesimo di molto accresciuta , e corretta , come si può di leggieri verificare , confrontandola colla prima del 1781.







*Medici propositum est, ut infantem  
manu dirigat vel in caput, vel etiam  
in pedes, si forte aliter compositus est.*  
**CELSUS** *de Medicina lib. VII. cap. XXIX.*





# DISCORSO PRELIMINARE

DEGLI EDITORI, CHE  
SERVE ANCHE

D I

NOTE ALLA PREFAZIONE.



I. **L'** *Arte ostetricia* insegna gli ajuti, che si debbono dare alle *donne gravide* tanto nel *tempo della gravidanza*, che in quello del *parto*, e dopo lo stesso *parto*. Ma perchè tali ajuti sono principalmente richiesti nel *tempo del parto*, perciò il nome dell' *Arte* si è tratto dall' uffizio suo principale, che è, che l'*ostetricante* stia in quel tempo presente alla *donna partoriente*, per raccogliere il *parto*, e per soccorrerla in tutte le altre cose, delle quali essa può aver bisogno. L' etimologia del verbo *obstetrico*, ovvero *obstetricor*, donde è derivato il nome di *obstetrix*, e di *obstetricius*, viene da *obstare*, o da *obsisto*, che vuol dire star presente, dirimpetto, davanti, in una parola assistere (a). Da' Greci l' *Ostetrice* dicesi *Maja*, dai Francesi *Accoucheuse*, o *Sage-femme*, e dagl' Italiani *Levatri*.

Definizione, ed etimologia dell' *Arte ostetricia*.

---

(a) Altri derivano l' origine di *obstetrix* da *ops*, e *sto*, perchè nelle antiche Inscrizioni questa voce si trova scritta colla lettera p *opstetrix*; quasi si volesse dire *ob opem stare*, assistere alla donna partoriente, per darle ajuto. Ed ecco perchè *DIANA*, la quale è la Dea delle *partorienti*, è stata anche detta *Ops*. *MACROBIO Saturnal. lib. V. cap. 12.*

BERTRANDI TOM. VIII. ARTE OSTET.

a



*vatrice, Mammana, Raccogliatrice, o Ricogliatrice, e da noi volgarmente Comare.*

Le donne piuttosto; che gli uomini, debbono avere negli antichi tempi assistito ai parti.

Quantunque nel *parto naturale* pochissimo sia il bisogno, che ha la *partorienti* d'una *Levatrice*, le forze sole della Natura essendo sufficientissime a compierlo (*vedete il Compendio n. 1, 97, e altrove*); tuttavia, perchè il *parto*, per quanto facile egli sia, non può andar disgiunto da maggiori, o minori *dolori*: *multiplicabo æumnas tuas, & conceptus tuos: in dolore paries filios* (a); egli è probabilissimo, che EVA fin nel primo suo parto di CAINO, e poi ne' seguenti, finchè non vi furono donne atte a tal uopo, abbia chiamato l'ajuto di ADAMO; ma, tostocchè vi furono donne, di esse per la naturale verecondia femminile saranno le *partorienti* servite, piuttosto che dell'uomo; che, come abbiamo detto, pochissimi, e di facile esecuzione sono gli ajuti, che debbonsi prestare nel *parto naturale*, neppure essendo assolutamente necessaria la *ligatura*, e la *recisione del cordone ombilicale*, da che questo senza pericolo di emorragia può separarsi spontaneamente anche nell'uomo, come in altro luogo (*tratt. delle ferite tom-III. n. 34. pag. 29. nota (b)*) abbiamo narrato separarsi poco dopo la nascita ne' parti de' quadrupedi domestici. Nè la *ligatura*, e la *recisione* nell'uomo inedesimo sembra, che siano state praticate fin dal principio del Mondo; poichè il più antico Scrittore, che ne parli, è il Profeta EZECHIELE, il quale incominciò a profetizzare l'anno dalla Creazione 3409., cioè 595. anni prima

---

(a) *Genesis cap. III. vers. 16.*



prima dell' Era Cristiana (a). È vero, che il Sacro Profeta non parla precisamente della *ligatura*, ma solamente della *recisione del cordone*, ma questa presuppone quella (b). Che poi negli antichissimi tempi non si ligasse, nè tagliasse l' *ombelico*, pare anche indicato dalla favola di GIOVE, il quale dicesi, che, tosto dopo uscito dal ventre della madre, fu portato sul Monte Ida, e che il suo *cordone ombelicale* cascò vicino al fiume Tridone; onde a quel luogo sia stato dato il nome di *Onfalo*, e a tutto il Paese d' intorno di *Onfalico* (c).

II. Ella è cosa così naturale, che per decenza, e per altri rispetti siano le *partorienti* assistite da sole donne, che vediamo dalle Storie questo essere stato l' uso universale di tutte le più antiche Nazioni, non meno che delle moderne. Non si ha nelle Lingue madri, come nell' Ebraica, nella Greca, nella Latina, alcun vocabolo proprio, per denotare un *Ostetricante*, e questo stesso nome in Italiano, come quello di *Accoucheur* in Francese, sono stati novellamente inventati, invece che quelli di *Maja*, di *Obstetrix*, di *Sagefemme*, e di *Levatrice* sono così antichi, come le stesse Lingue, nelle quali si usano. A Parigi non cominciarono le Principesse Reali, e le altre Dame,

---

(a) Quando nata es, dice EZECHIELE ( cap. XVI. vers. 4. ), *in die ortus tui non est præcisus umbilicus tuus.*

(b) Che prima del taglio se ne facesse la ligatura per impedire l' emorragia, è indicato dal versetto festo dello stesso cap., ove soggiunge: *transiens autem per te, vidi te conculcari in sanguine tuo, & dixi tibi, quum esses in sanguine tuo: vive, dixi, inquam, tibi; in sanguine tuo vive.* Chi non vede, che non la recisione tralasciata, ma bensì la non fatta ligatura era cagione di quella perdita di sangue.

(c) DIODORO di Sicilia *Bibliothecæ lib. V.*



Quando ab-  
biano inco-  
minciato gli  
*ostetricanti*.

Dame, e al loro esempio le Borghesi a servirsi dei Cerusici nel *parto*, che dopo la metà del secolo passato, che LUIGI XIV. fece chiamare il celebre Cerusico Giuliano CLEMENT, per assistere nel 1663. al *primo parto* della graziosa VALLIERE, perchè voleva, che stesse nascosto (a); la qual cosa però essendosi divulgata ne' seguenti *parti*, quel Cerusico venne alla moda per tal opera in quella Capitale, e fu persino chiamato in Ispagna ad assistere la Regina. Il CLEMENT niente scrisse sopra l'*Arte ostetricia*, ma fece degli allievi nell' esercizio dell' *Arte*, i quali pel gran guadagno, che in tale pratica facevano, furono presto imitati da altri Cerusici, e in poco tempo le *ostetrici* furono a Parigi quasi smenticate. Dalla Capitale la moda si sparse anche nelle principali Città del Regno, e persino ne' Paesi esteri; tra noi però non è ancora mezzo secolo, che in Torino sono in voga gli *ostetricanti*; anzi la Regia Costituzione per la Reale Università degli Studj proibisce a' Cerusici di esercitare questo mestiere, salvo ne' *parti difficili*, e *laboriosi*, o *contro natura* (b), e per avere *Levatrici* instruite, si è eretta nello Spedal maggiore di S. Giovanni Batista, ove pure vi è il ricovero delle *partorienti*, una Scuola teorica, e pratica dell' *Arte ostetricia*, alla quale Scuola si mandano da tutte le Province degli Stati di S. M. delle donne ad impararla (c).

III.

---

(a) Vedasi il *Dizionario* del BAYLE.

Egli è cosa certa, che MARIA TERESA d'Austria Regina di Francia, e moglie di detto Re LUIGI XIV. sempre fu assistita da sole donne-ne' suoi *parti*.

(b) Non sarà lecito a' Cerusici di professare l' *Arte ostetricia* senza l' *espressa nostra licenza*. Titolo IX. cap. I. §. 27.

(c) „ Volendo Noi procurare i mezzi, perchè



III. Abbiamo detto (I., II.), che tutte le antiche Nazioni si servivano di sole donne, per raccogliere i *parti*: dai libri di MOSÈ si ricava chiaramente, che così praticavano gli Ebrei, e gli Egizj; imperciocchè, se presso queste due Nazioni vi fossero anche stati degli uomini, che esercitassero questa professione, FARAONE ad essi piuttosto, che alle *ostetrici*, avrebbe dato quel barbaro ordine di uccidere tutt' i maschj, che nascessero dalle donne Ebree, e gli Storici ci direbbono, che almeno ne' casi ardui, come nel *parto* di BENIAMINO, e in quello dei gemelli PHARES, e ZARA, sarebbero stati chiamati, per supplire alla insufficienza di quelle; ma noi vediamo anzi, che dette *Levatrici* si riguardavano come assai ammaestrate nella loro Arte. Vedasi l' erudita Dissertazione di Giovanni Adriano SLEVOGT, celebre Medico, Cerusico, ed Ostetricante di Jena, *de partu THAMARIS difficili, & perinaeo inde rupto. Jennæ 1700. 4.*

Gli Ebrei, e gli Egizj avevano solamente delle *ostetrici*.

IV. L' *ostetricia* dovea essere in que' tempi in molta riputazione, e perciò addarvisi le donne anche di una certa condizione, e bene educate. Il comando di uccidere tutt' i maschj, che nascessero dalle donne Ebree, dato da FARAONE a SEFORA, e FUA, dimostra, che queste due oneste, e immortali *ostetrici* erano in grandissima stima, e molto ricercate nell' esercizio del loro mestiere, e la scusa, che addus-

Il loro mestiere era onorato.

---

„ l' Arte di Levatrice sia più facilmente appresa, e  
 „ più vantaggiosamente esercitata, ordiniamo a tutte  
 „ le Città de' nostri Stati di quà da' monti, e colli,  
 „ di nominare una donna atta ad essere ammaestra-  
 „ ta in quest' Arte nello Spedale di S. Giovanni.  
 „ *Ibidem* §. 23.



addussero del non avervi ubbidito, come è una pruova della loro umanità, e del loro bel cuore (qualità, che non sogliono così comunemente incontrarsi nelle persone plebee), così lascia intendere, che gli Egiziani avevano donne, le quali per professione si applicavano allo studio, e all' esercizio dell' *Arte ostetricia*, e che delle *ostetrici* Egiziane si servivano le Ebreë medesime, dalle quali però non fossero chiamate ordinariamente, che ne' *parti difficili*; nei *naturali* le Ebreë si assistevano reciprocamente tra di se (a). Nè certamente SOCRATE si sarebbe gloriato, di essere figliuolo di una *ostetrica* (b), se quel mestiere non fosse stato civile, e onorato.

V. Le Inscrizioni raccolte da Tommaso BARTOLINO ne' suoi due eruditissimi libri, l' uno intitolato *Synopsis antiquitatum veteris puerperii*, pubblicato per la prima volta l' anno 1646. in 8. a Copenhaguen, e l' altro *De insolitis partus humani viis*. Ivi 1664. in 8. (c), sono senza dubbio una pruova incontrastabile della stima, in cui erano le *ostetrici* presso gli Antichi; ma questa verità è ancor più dimostrata dagli uffizj, e dalle incumbenze di non lieve importanza, che loro erano commessi. Oltre  
l' assi-

(a) Noi ci atteniamo alla opinione di quegli Interpreti, che credono, che SEFORA, e FUA fossero Egizie, e non Ebreë, come altri pensano. Vedasi l' erudita Dissertazione di Gottlob Frederico GUDIO *de hebraica obstetricum origine, quæ Exodi 1, 15., & seq. commemorantur*. Lipsiæ 1724. in 4.

(b) PLATONE in *Thætetos*, e DIOGENE LAERZIO nella vita di SOCRATE.

(c) Questo libro è stato ristampato all' Aja 1748. in 8. insieme colle osservazioni anatomiche, e colle lettere mediche del VESLINGIO, e l' altro in Amsterdam 1676.



l' assistere , e l' ajutare le *partorienti* (a) , il legare , e tagliare il *cordone ombelicale* (b) , il lavare , e fasciare il bambino nuovamente nato (c) , era anche di loro pertinenza il giudicare , all' occorrenza di dispute , se la donna fosse , o nò gravida (d) , se fosse ancora vergine , o corrotta (e) ; desse pure curavano quasi tutte le malattie particolari delle donne ; onde presso i Romani i nomi di *Obstetrices* , e di *Medicæ* erano sinonimi , come si vede dal testo di ULPIANO citato appiè di pagina , e come si ricava pure dall' Epigramma di MARZIALE , che incomincia (f) :

Quale fosse  
il loro uffizio.

*Hystericam vetulo se dixerat esse marito ,*

dove il Poeta soggiunge :

*Protinus accedunt Medici , Medicæque recedunt.*

Gli stessi Greci avevano le loro *achesteides* , e *jatrinai* , voci , che corrispondono al *Medicæ* de' Latini . La prima di queste voci Greche ritrovasi in IPPOCRATE alla fine del libro *de carnibus* , dove dal contesto del discorso apparisce, che

(a) PLATONE nel luogo citato.

(b) ARISTOTILE *de histor. animal. lib. VII. cap. 12.* Per questo loro uffizio erano anche le ostetrici chiamate *umbilifecæ*.

(c) EZECHIELE nel luogo citato al n. 1. , dove il Profeta soggiunge : *aqua non es lota in salutem , nec sale salita , nec involuta pannis .* PLAUTO *in truculento act. V.*

(d) *Quoties de prægnatione dubitatur , quinque obstetrices , idest Medicæ ventrem jubentur inspicere .* ULPIANO *de ventre inspiciendo.*

(e) *Idem ibidem.*

(f) *Lib. XI. Epigramma LXXII.*



### VIII

che egli dà questo nome alle *Levatrici*, più comunemente dette *Majai* (1); la seconda si legge in GALENO (*de loc. affect. lib. VI. cap. V.*), dal qual luogo di GALENO s' inferisce, che codeste Mediche trattavano tutte le infermità proprie del loro sesso, e soprattutto l' *affezione isterica*, o sia il *mal d' utero*, e che sono desse, e non i Medici, che diedero questo nome alla malattia. L' *Arte cosmetica*, detta dai Greci anche *commotice*, la quale dai Medici, che vennero dopo, fu poi considerata qual parte della Medicina (a), apparteneva pure alle *Levatrici*; epperchè esse insegnavano alle altre donne tutto ciò, che si richiede per l'ornamento, e abbellimento del corpo, come sono tutte le maniere di liscj, e tutt' i medicamenti, per togliere, o nascondere i difetti, o le difformità, che avvengono per le malattie, per l'età, o per qualsisia altra cagione. Ma la più importante delle incumbenze, che loro fosse addossata, si è quella, come narra PATONE nel citato Dialogo (IV), di accoppiare a dovere gli sposi ne' matrimonj, affinchè non vi fosse, come pur troppo ora tuttoddì accade, una estrema discordanza nella loro età, e corporatura, e di fare il divorzio in caso di sterilità per difetto di una delle parti. *Deinde* (dice egli), *quod vetus obstetricum officium in Republica vestra exoleverit, arsque illarum una perierit, quæ*  
*non*

---

(a) Bisogna distinguere l' *arte cosmetica* in due parti; l' una, che fa veramente parte della Medicina, è la *cosmetica* propriamente detta, che insegna ad ornare il corpo con supplire ai suoi difetti, da *cosmos* abbellimento, pulizia, ornamento; l' altra, detta *commotica* (*ars fucatrix*) da *commos* fucco, liscio, belletto, non appartiene alla Medicina.



non modo ægre parturientibus operam ferebant, sed, ut peritus agrorum colonus, qualem agrum quodvis semen petat, optime novit; sic illæ, tamquam pronubæ in conficiendis nuptiis, in confæderandis conjugiiis, quem cuique ad generosæ prolis procreationem jugare oporteret, optime callebant. Quarum officium eo nomine institutum fuit, quum crebro in aliquo stemmate, ad quod Sacerdotii, vel Regni dignitas spectabat, hæres desideraretur ob uxorum sterilitatem, ne tanta dignitate stemma illud privaretur, factò divortio, aliam conjugem fœcundam in sterilis locum sufficiebant.

VI. Tanta essendo la riputazione, in cui furono le antiche *Ostetrici* (IV), e sì gravi, e tante le incumbenze loro addossate (V), bisogna pure, che sel meritassero per la loro perizia; ciò pare confermato dal nome di tante *Ostetrici*, che si è conservato presso gli Storici, e Medici Greci, e Latini, e dai libri, che esse avevano scritto non solo sull' *Arte ostetrica*, ma anche sulla *cosmetica*, e sulla cura delle malattie delle donne. A una certa CLEOPATRA, la quale non deesi confondere colla famosa Regina d' Egitto (a), sono attribuiti due libri *de vitiis & curatione mulierum*, o sia *delle malattie delle donne*, il cui compendio è stato pubblicato da Gaspare WOLFIO nella sua Raccolta inti-

Nome, e  
opere di di-  
verse oste-  
trici anti-  
che.

---

(a) È vero, che alcuni Scrittori hanno voluto attribuire questi libri a quella Regina, ma ciò è senza il menomo fondamento; come supposte sono anche le lettere di M. ANTONIO, e di CLEOPATRA a Q. SORANO, e quelle di SORANO ad ANTONIO, e a CLEOPATRA del *priapismo* di questa Regina, e de' suoi rimedj, le quali lettere trovansi alla fine della *Priapeja* pubblicata da Gaspare SCIOPIO.



intitolata *Harmonia Gynæciorum* (a). Paolo EGRET-  
NETA, e AEZIO citano questi stessi libri, e  
GALENO cita in più luoghi (b) della medesima,  
o di altra CLEOPATRA un libro *de ornatu*.  
Nello stesso AEZIO si ritrovano molti fram-  
menti de' libri di ASPASIA, che trattavano del  
*parto*, e *delle malattie delle donne* (c), e il  
BERTRANDI nella sua Dissertazione *de hydro-*  
*cele* (tom. II. pag. XIV.) fa menzione di quest'  
ASPASIA, per aver dato il nome d' *idrocele* al  
gonfiamento edematoso delle grandi labbra del  
pudendo. PLINIO il Naturalista (d), e ATE-  
NEO (e) parlano di una SALPE *ostetrice*, che  
avea scritto dei medicamenti, che fanno abor-  
tire. GALENO (f) narra, che ELEFANTIDE,  
la

(a) Eccone il titolo intero: *Harmonia Gynæciorum, de mulierum affectionibus, & morbis libros veterum, & recentiorum partim nunc primum editos, partim castigatos continens. Basileæ 1566. in 4.* Questa raccolta è stata moltissimo accresciuta da Gaspare BAUINO, e ristampata pure a Basilea nel 1586. in tre volumi in 4. col titolo *Collectio muliebrium*, e una terza volta di nuovo accresciuta da Israele SPACH a Strasbourg in foglio 1597. col titolo *Gynæciorum libri*.

(b) *De composit. medicament. secundum locos lib. I. cap. I., & VIII., lib. IV. cap. VII.*

(c) Da ciò, che AEZIO cap. 22. reca di ASPASIA circa le cagioni del *parto difficile*, e *laborioso* si vede, che questa *ostetrice* sapeva, che quella difficoltà veniva ora dalla *obbliquità* dell' *utero*, ora dalla *eccessiva grossezza* del feto, ora dalla *posizione* della sua testa o troppo a destra, o troppo a sinistra. Quando le *acque* sono fatte da lungo tempo, ASPASIA dice, che l' *utero* si serra fortemente contro il corpo del feto, e che bisogna tentare d' *inumidirlo*, e di *rammollirlo* colle *fumigazioni emollienti*, e cogli *untumi tiepidi*. Non pochi altri eccellenti precetti ella dà riguardo al *parto*, e al governo delle donne gravide ec.

(d) *Histor. natural. lib. XXVIII. cap. VII.*

(e) *Lib. VII.*

(f) *De composit. medicament. secundum locos lib. I.*



la quale probabilmente è la stessa, che avea scritto libri molto osceni (a), avea anche composto libri sull' *Arte cosmetica*, e altrove (b) reca un medicamento di MAJA (donna forse così chiamata per la sua eccellenza nell' *Arte ostetricia*), buono per far seccare i *condilomi*, e le *ragadi*. Lo stesso PLINIO (c) fa menzione di una certa OLIMPIA Tebana, che fu celebre *ostetrice*; nomina anche (d) come tale una certa LAIDE, che debb' essere diversa dalla famosa meretrice dello stesso nome. LAERZIO nella vita di PIRRONE capo della Setta Scettica dice, che la sua sorella era *ostetrice*. Moltissime altre *ostetrici* trovansi nominate negli antichi Autori, e Inscrizioni, che per brevità noi tralasciamo, contentandoci di accennare per ultimo il libro di TROTULA, *ostetrice* di Salerno in Sicilia, la quale dee aver fiorito nel XIII. secolo. Questo libro, che è scritto in Latino, tratta non solo dell' *Arte ostetricia*, ma ancora di molte malattie delle donne, e di molti bell'etti, di cui si servivano a' suoi tempi le Dame Salernitane; egli è stato inserito nella citata Raccolta del WOLFIO. La Storia di AGNODICE raccontata da IGINO (*Fabul. cap. 274.*) dai più dotti Critici è riguardata come una favola, prima perchè quella compilazione, che porta il titolo di *Favole*, si conosce fatta da diverse mani, e non dal dotto Gramatico IGINO Liberto di AUGUSTO; poi perchè nessuno Storico

---

(a) Leggasi il *Carmen III.* della *Priapeja*, e le note aggiuntevi, come altresì quelle del *Carmen LXIII.*

(b) *De composit. medicamentor. secundum genera lib. V.*

(c) *Lib. cit. cap. XIX.* Di questa OLIMPIA parlano anche PLINIO VALERIANO (*lib. IV.*), e POLLUCE.

(d) *Loco citato.*



### XII

rico antico dice, che gli Ateniesi mai abbiano proibito alle donne di esercitar la Medicina, e ancor meno l' *ostetricia*; ma supposto medesimamente, che una siffatta legge sia stata fatta, ne viene in conseguenza, che prima della legge erano le donne, che assistevano ai *parti*; *car enfin* (noi diremo col celebre HECQUET (a)), *pourquoi ordonner que les Médecins pratiqueroient dorenavant les accouchemens, & pourquoi le défendre aux femmes, si les hommes en étoient en possession avec elles? Or que les femmes fussent au contraire dans cette possession, cela paroît par l'étrange opposition, où se trouverent les Atheniennes contre cette loi, qui leur parût nouvelle, inouïe, & contre la pudeur.*

La storia d'Igino è favolosa.

VII. Diciamo adunque, o sì strana legge mai non fu fatta, o, se fu fatta, durò pochissimo, e fu tosto abrogata. In tutta la Storia della Grecia non si legge, che gli uomini assistessero le donne nel *parto*, salvo ne' casi difficilissimi, o contro natura, quando era necessaria o qualche grande operazione, o l'uso degli strumenti; allora soltanto si chiamavano i Medici, o i Cerusici. Aggiungasi, che dalla Storia della Medicina non si conosce alcun JEROFILO peririto nell' *Arte ostetricia*, il quale abbia potuto insegnare quest'Arte ad AGNODICE. Il celebre Anatomico EROFILO di Calcedonia, contemporaneo di ERASISTRATO, che potrebbe essere preso per lo JEROFILO nominato da IGINO, non dicesi, che mai l'abbia insegnata.

VIII. E' bensì molto più probabile la Storia narrata dal POCOCK dell'uomo vestitosi da donna, per poter assistere ai *parti*. Le donne  
in

---

(a) *De l'indécence aux hommes d'accoucher les femmes*  
pag. 34.



in generale hanno sempre avuto , e sempre avranno grandissimo ribrezzo , e noja a far palesi agli uomini ancorchè Medici , o Cerusici certe malattie secrete , e ancor più a mettersi nelle loro mani nel tempo del parto ; maggiore è la confidenza , che hanno colle persone del proprio sesso ; e se l' *Arte di ostetricare* è così semplice , che , come diceva IPPOCRATE (a) , tutta consiste nel saper cavare da una botte di collo stretto un' uliva , la quale si sa , che mai non uscirà dalla botte , finchè vi si presenterà di traverso ; perchè mai le donne non saranno elleno capaci d' imparare a far cangiare situazione a detta uliva , e a voltarla , per poterla estrarre per una delle sue estremità . Conciossiachè infine tutta l' opera dell' *ostetrica* si riduca a estrarre il feto o per la testa , o pei piedi . Ha dunque ragione Elisabetta NIELL *ostetrica* Inglese di asserire nel suo libro pubblicato nella propria lingua in Londra fin dall' anno 1760. in 8. (b) , che l' *Arte ostetricia* appartiene di diritto alle donne , come ella ha anche ragione di gridare contro il troppo frequente uso , o piuttosto abuso , che si fa degli strumenti (c) ; avrebbe dovuto peraltro eccettuare certi casi , ne' quali sono assolutamente necessarij , e fare maggiore stima dello SMELLIE , che è sicuramente uno de' migliori Scrittori d' *ostetricia* .

Le donne  
sono capaci  
d' imparare  
l' *Arte ostetricia* .

---

(a) *De morbis mulier. lib. I.*

(b) Il libro della NIELL è stato tradotto in francese col titolo : *La cause de l'humanité référée au Tribunal de la raison , ou traité sur les accouchemens par les femmes . A Paris 1771. in 8.*

(c) Leggasi quel , che il nostro Autore dice a pag. 128. , e 129. n. 170. contro l' abuso , che si suol fare del *forcipe* in particolare.



Autori, che  
ne disap-  
provano l'  
esercizio  
negli uomi-  
ni.

IX. Il libro intitolato *de l'indécence aux hommes d'accoucher les femmes* stampato a Parigi in 12. nel 1708., e ristampato a Trevoux nel 1744. in 8., che si sa essere stato composto dal celebre Filippo HECQUET, pruova l'ingiustizia, che si fa alle donne col servirsi de' Cerusici ne' parti, la qual cosa era già stata dimostrata da un altro Anonimo Francese in una Dissertazione *sur les accouchemens*; contro lo stesso abuso declama acutamente Ludovico Gioanni le THUILLIER, altro Medico Parigino nelle sue *osservazioni medico-pratiche*, stampate a Parigi nel 1732. in 8. Merita pure di essere letta una Dissertazione *sur la question, savoir lequel est préférable de l'usage des sages-femmes, ou des Chirurgiens dans l'accouchement*.

X. Bisogna però confessare, che, se la decenza vuole, che l'Arte ostetricia sia esercitata solamente dalle donne, queste in generale non sono capaci, per l'educazione, che loro si dà comunemente, di acquistare tutte le cognizioni necessarie, per operare in ogni caso, e meno delle Francesi lo sono le nostre, sia per difetto d'una lingua, che tra noi si parli, e si possa scrivere, com'è la Francese, sia perchè le ostetrici sono pochissimo stimate nel nostro Paese. Per quest'ultima ragione principalmente non è ancor comparso nella favella Italiana, neppure là, dove questa bella lingua si parla dal volgo, un libro sull'arte ostetricia composto da una donna Italiana, invece che all'opposto diverse ne hanno scritto in Francia, come la BOURGEOIS, la DU-TERTRE, la COUDRAY. La prima, che abbia ciò fatto, è Lodovica BOURGEOIS, altrimenti detta BOURSIER, ostetrica di MARIA DE' MEDICI Regina di Francia, a cui ha dedicata la sua Opera, che è intitolata: *Observations diverses sur la sterilité, perte*

Opere di  
Lodovica  
Bourgeois,  
e loro me-  
rito.



*perte de fruit, fécondité, accouchemens, & maladies des femmes, & enfans nouveaux-nés*, distinta in tre libri, il primo de' quali è uscito a Parigi in 8. nel 1609., il secondo nel 1643., e il terzo nel 1644., quantunque il privilegio per la stampa sia del 1625. Non vi è ordine, nè metodo in quest' Opera, l' Autore fa troppo caso de' rimedj, e massime di certi suoi secreti, ma vi si scorge dappertutto una semplicità, e una ingenuità commendabilissima nel narrare i fatti, e assai buoni sono i precetti, che di tanto in tanto va inculcando. Ella è stata la prima a procurare, e a consigliare il parto, quando nella gravidanza un po' avanzata accade emorragia pel distaccoamento d' una porzione della placenta; aveva essa più volte osservato, che senza di ciò l' emorragia non si arresta, e muojono miserabilmente la madre, e il feto (a). La BOURSIER ha anche pubblicati i seguenti altri libri: *Apologie contre le raport des Médecins. Paris 1623. in 8.*: *Les secrets de Louise BOURGEOIS. Paris 1635. in 8.*, e finalmente *Instruction pour ma fille. Paris 1642. in 8.*

XI. Il libro di Margherita DU TERTRE, vedova del Signor de la MARCHE, pubblicato a Parigi l' anno 1677. in 12. col titolo *Instruction touchant les choses qu'une Sagefemme doit savoir, pour l'exercice de son Art*, ristampato nel 1691, e nuovamente nel 1710. con quello di Ludovica BOURSIER, contiene precetti chiari, e succinti sopra l' Arte, adattati alla capacità delle persone, per cui il libro è destinato; quì trovasi l' osservazione di un utero con doppia

Di Margherita Du-Tertre.

---

(a) Vedasi il n. 136., e altri del *Compendio*.



doppia cavità, separata l'una dall'altra da un tramezzo, il qual *utero* si è trovato nel cadavere di una donna dissecata all' *Hôtel-Dieu* di Parigi (a).

Di Madama  
Du-Cou-  
dray

XII. Ancor migliore è quello di Madama le BOURSIER DU COUDRAY intitolato: *Abrégé de l'Art des accouchemens, dans lequel on donne les préceptes nécessaires pour le mettre heureusement en pratique. A Paris 1759. in 12.* Chiaro, e metodico è questo libro, e comechè niente contenga di nuovo, dà però precetti giusti, e ben fondati. Questa celebre *ostetrica*, dopo aver esercitata la sua Arte con molto successo a Parigi lo spazio di sedici anni, andò a stabilirsi a Clermont nell' Alvernia; da dove correva di Città in Città, per insegnarla alle *ostetrici* delle Province. Ella è stata la prima a inventare la macchina di cuojo, che rappresenta il pelvi della donna nello stato naturale, e un fantoccio da mettervi dentro, per dare un' idea delle diverse posizioni del feto, e dei modi da mettersi in pratica, per poterlo più facilmente, e più sicuramente estrarre. Questa macchina, che è stata approvata dalla Reale Accademia di Chirurgia di Parigi, perfezionata ora in molte sue parti, è dappertutto in uso, per meglio insegnare l' *Arte ostetricia* alle *Levatrici*, e agli stessi Cerusici.

Di Anel le  
Rebours.

XIII. Noi non troviamo memoria in alcun libro di Madama COURROU, o COURROY, ignoriamo s' ella abbia scritto, o nò, ma debb' essere stata qualche celebre *ostetrica* di Parigi.

---

(a) La DU-TERTRE ha insegnato per lungo tempo, e pubblicamente l' *Arte ostetricia* in quello Spedale per ordine degli Amministratori del medesimo.



di Parigi. Alle nominate donne Francesi, che hanno pubblicate Opere sull' *Arte ostetricia*, si dee aggiungere Madama ANEL LE REBOURS, la quale fece stampare i suoi utili *Avis aux mères, qui veulent nourrir leurs enfans*, che sono stati volgarizzati, e notabilmente accresciuti dal nostro celeberrimo ostetricante, e primo Cerusico di S. M. il Signor Giuseppe Maria REYNERI (a).

Anche le *ostetrici* Tedesche si segnarono con libri da loro pubblicati sulla loro arte, e più di tutte Giustina SIEGMUNDIN ostetrica della Corte di Brandebourg, e nativa di Ronstock nella Silesia, la quale nel 1690. fece stampare in 8. nella sua lingua a Berlino un suo trattato di *ostetricia*, che fu poi tradotto in Olandese l'anno seguente dal celebre SOLINGEN. E perchè Andrea PETERMANN, Professore di Medicina a Lipsia, nel corollario a una sua Dissertazione *de gonorrhoea*, stampata a Lipsia in 4. nel 1690., avea criticato alcune delle cose dette dalla SIEGMUNDIN, questa nel 1692. gli rispose con una lettera, nella quale pruova, che il PETERMANN niente s'intendeva in *ostetricia*, e, questi avendo replicato, l'animosa donna nuovamente rispose, ed è somma di lei gloria, che la Facoltà medica di Francfort sul Viadro abbia deciso in suo favore. Nel 1700. Anna Elisabetta HORENBURGIN, nata GULDENAPFEL, celebre ostetrica di Brunsvick, pubblicò a Wolfenbittel in 8. un trattato elementare della sua arte, utile pei principianti, dal quale si vede, ch' ella avea saputo profittare di

Di Giustina  
Siegmundin.

Di Elisabetta  
Horenburgin.

---

(a) *Avvertimenti alle madri, che allattar vogliono i loro bambini col testo francese daccanto. Torino 1780. in 8. Vedasi anche la nota della pag. XXIII.*



Di Barbara  
Wiedman-  
nin.

di tutte le buone cose, che si trovavano allora ne' libri de' migliori *ostetricanti*. Infine nel 1738. Barbara WIEDMANNIN, ostetrica di Ausbourg, pubblicò in questa Città in 8. un *Corso di ostetricia* in Tedesco, nel quale seguita quasi intieramente i precetti della SIEGMUNDIN; ha però un proprio *cucchiajo*, per voltare il feto.

XIV. Quì il dobbiamo ripetere, finchè il Governo non proteggerà con maggiore impegno le *Levatrici*, quest' Arte farà pochi progressi tra noi; bisogna togliere il pregiudizio, che regna nelle Province, che ella sia un' arte quasi vile, nè questo pregiudizio sarà tolto, finchè le *Levatrici* non saranno pensionate dal pubblico; allora si daranno allo studio, e all' esercizio della medesima donne di una certa condizione, ed educazione, e dalla scuola stabilita nello Spedale di S. Giovanni Batista (II) si trarrà tutto il vantaggio, che uno stabilimento cotanto utile dee recare alla Società.

Di Scipio-  
ne Mercu-  
rio.

XV. Bisogna però confessarlo a nostra confusione, che, se niuna *ostetrica* Italiana ha sin quì pubblicato alcun libro di *ostetricia* (IX), pochissimi, e que' pochi non de' migliori erano quelli publicatisi dai Medici, o dai Cerusici d' Italia nella propria lingua, prima che il BERTRANDI dettasse il suo *Compendio*. Quello di Gerolamo Scipione MERCURIO, Medico Romano, e Frate dell' Ordine de' Predicatori, il quale, dopo avere studiato a Bologna sotto il celebre ARANZIO, e viaggiato per la Francia, andò a stabilirsi prima a Pescara, e poi a Centovalli, dov' è morto assai vecchio, uscì alla luce nel 1604. dalle stampe di Venezia, dopo la quale prima edizione se ne sono fatte molte altre, come una quarta in Venezia nel 1642. con aggiunte. Questo libro, che ha per titolo: *La Commare, o Rico-*



*Ricoglitrice*, è assai diffuso, e ornato di non poche figure; ma pel tempo, in cui è stato scritto, è privo de' lumi, che l'Anatomia, la Fisiologia, e un esercizio più ragionato, e non semplicemente empirico, hanno sparsi in questo secolo sull'Arte. Lo stesso Autore in un' altra sua opera intitolata *degli errori popolari d' Italia. Venezia 1603. in 4.*, parla anche degli errori delle *ostetrici*, delle donne gravide, delle *nutrici* ec.

XVI. Sebastiano MELLI, Cerusico Veneziano, scrisse sullo stesso argomento più di cento anni dopo, cioè nel 1721.; ma la sua *Commare, o Levatrice istruita nel suo uffizio*, pubblicata a Venezia in 4. nel detto anno, e ristampata due o tre volte, contiene ancora quasi tutti gli stessi precetti, che si leggono in quella del MERCURIO (XV).

Di Sebastiano Melli.

XVII. Egli è tanto meno scusabile il MELLI, che avrebbe potuto profittare degli eccellenti ammaestramenti, che trovansi sparsi nel libro di Francesco MAURICEAU, celebratissimo ostetricante di Parigi, uscito quivi alla luce per la prima volta fin dall'anno 1669. in 4. col titolo: *Traité des maladies des femmes grosses, & de celles qui sont accouchées*, e fatto ristampare per ben cinque volte dall' Autore sempre con notabili aggiunte; la quinta edizione delle corrette, e accresciute dal medesimo è del 1712.; tanto più che, prima che il MELLI pubblicasse la sua *Commare* (XVI), il MAURICEAU avea già fatti stampare i suoi *Aphorismes touchant la grossesse, l'accouchement, les maladies, & autres dispositions des femmes. A' Paris 1694. in 16.*, e le sue *observations sur la grossesse, & l'accouchement des femmes, & sur leurs maladies, & celles des enfans nouveau-nés. A' Paris 1695. in 4.*, e in fine le sue *Dernières observations*

Del Mauriceau.



*sur les maladies des femmes grosses, & accouchées* 1706. in 4., le quali Opere sono tutte state raccolte in due tomi in 4. nelle seguenti edizioni del trattato *des maladies des femmes grosses &c.* Avrebbe il MELLI tra le altre cose potuto imparare dal MAURICEAU a procurare il parto pe' piedi, quando presenta tutt' altra parte, che la testa, non già a ostinarsi a cercar sempre essa testa, come esso insegna: dal MAURICEAU avrebbe pure potuto imparare a eccitare il parto, quando pel distaccamento della placenta havvi nelle donne gravide emorragia dall' utero. È vero, che i casi in questo Autore non sono esposti nè con ordine, nè con chiarezza, e restano confusi, e quà e là sparsi ne' diversi luoghi del suo grosso libro, ma era facile l' averne il risultato da' suoi aforismi. La traduzione Italiana delle Opere del MAURICEAU è stata pubblicata a Genova in 4. l' anno 1727. col titolo: *Delle malattie delle donne gravide, e delle infantade* (a).

Del Tanaron.

XVIII. Dopo la morte del BERTRANDI si pubblicarono in Italiano degli assai buoni trattati di *ostetricia*, e tra gli altri l' espertissimo Pietro Paolo TANARON, Cerusico Maggiore del Reggimento Real Toscano, ne fece stampare uno col titolo: *Dell' arte ostetricia, o sia il Chirurgo-Raccoglitore moderno, che assiste le donne nei parti* (in Bassano 1774. in tre piccoli tomi in 8.). L' Autore ha saputo trar partito

---

(a) Oltre i sovra nominati scrissero in Italiano dell' *Arte ostetricia* il Cerusico Giuseppe VESPA in un libro intitolato dell' *Arte ostetricia*, stampato a Firenze nel 1760. in 4., e Francesco VALLI in un suo *Trattato del parto naturale, e dei parti divenuti difficili per la cattiva situazione del feto*. Parigi 1767. in 8., e altri.



tito delle più recenti scoperte fattesi in quest'Arte, lo stile n'è semplice, e chiaro, e le materie sono distribuite con buon ordine, e ornate, per più facile intelligenza, di moltissime tavole in rame, sicchè questo libro è utilissimo non solo alle Levatrici, ma agli stessi Cerusici. Nè di minore utilità è l'*Arte ostetricia teorico-pratica del Signor Giuseppe NESSI*, da lui pubblicata in Pavia nel 1779. in 8. Più diffuso, ma oscuro, perchè scritto in una dicitura scorretta, ed intralciata, è il *Trattato di ostetricia, e di lei rispettive operazioni* del Signor Lorenzo NANNONI, Chirurgo della Real Granducal Corte di Toscana, stampato in Siena nel 1785. in due volumi in 8. Corta, ma molto istruttiva è l'*Ostetricia pratica* di Pio Urbano GALEOTTI (*Napoli 1787. in 8.*), perchè a ogni precetto si aggiunge una corrispondente osservazione, per tacere di altri più moderni. Dal che si vede, che anche gl'Italiani sonosi ora applicati a questa importantissima parte della Chirurgia.

Del Nefi.

Del Nannoni.

XIX. Quasi negletta ella era stata dagli antichi. AVICENNA, di cui abbiamo già fatto un cenno nel *tom. VI. pag. 7. nota (d)*, parla in moltissimi luoghi del *Canone* dell'*aborto*, dell'*estrazione del feto morto*, della *mola*, dell'*estrazione delle secondine*, del *parto difficile*, del *reggime delle donne gravide*, delle *partorienti*, e delle *puerpere ec.*; tutto ciò, che egli dice, pare che l'abbia copiato da Paolo EGINETA, e da RHASIS. Propone, quando il *parto è difficile* per l'eccessivo volume della testa del feto, di servirsi di una spezie di *forcipe*; propone pure l'uso della *reticella*, e parla di questi strumenti, come di cose notissime al suo tempo.

Di Avicenna.

XX. ALBUCASI, altro Medico Arabo, il quale visse qualche tempo dopo AVICENNA,

Di Albucasi.

ha



ha da questo copiato la maggior parte de' precetti, ch' egli dà sull' *Arte ostetricia*, ma egli era troppo amante degli strumenti, de' quali faceva troppo sovente abuso: diede egli la figura, e la descrizione di diversi *unci- ni*, e *tanaglie*, di una *leva*, d' un *fora-capo*, di un *trapano*, o piuttosto *trivello ec.* Narra di una donna, che restò gravida, quantunque avesse un altro feto morto nel ventre, il quale poi uscì per un ascesso fattosi, e apertosi all' ombelico (a). Ma nessuno degli antichi ci ha lasciato un trattato scritto *ex professo* su questa materia. Ambrogio PAREO è stato il primo a trattarne con qualche estensione, e metodo, e a indicare i requisiti necessarij a un *ostetricante*.

Qualità, che  
un ostetri-  
cante dee  
avere.

XXI. In poche parole ce gli addita pure il lodato TANARON (b): » Un Raccoglitore di  
» parti (*dice egli*) deve essere intelligente, so-  
» brio, cioè a dire non soggetto al vino, e  
» di un animo quieto: deve essere modesto, e  
» discreto, d' un aspetto grazioso, ben fatto  
» della sua persona, che non abbia verun di-  
» fetto corporale, e che abbia molta dolcezza  
» verso le sue ammalate, soprattutto quando  
» egli opera: dee essere sagace, caritatevole  
» verso le povere donne, che hanno bisogno  
» del suo soccorso. Non dev' essere nè troppo  
» giovine, nè troppo vecchio; ma che sia nel  
» vigore dell' età sua, e che abbia della forza,  
» per operare ne' parti *laboriosi*; che abbia una  
» mano piccola, per potere introdurla facilmen-  
» te, quando bisogna, nell' *utero* di una parto-  
» riente, per rivoltare un bambino mal situato,  
« o per distaccare la *placenta* aderente a que-  
» sto viscere.

Tra

---

(a) Vedasi il lib. II. cap. 76. della sua Chirurgia.

(b) Tom. I. cap. 2. pag. 6.



Tra gli Antichi, che hanno o poco, o assai parlato dell' *Arte ostetricia*, non bisogna smentire IPPOCRATE, il quale ne' suoi libri *de morbis mulierum*, *de superfætatione*, *de septimestri partu*, e in moltissimi altri luoghi dà non pochi eccellenti precetti, come si può vedere dalla raccolta, che ne ha fatta lo SMELLIÉ nell' *introduzione* al suo *Traité de la théorie, & pratique des accouchemens*, e meglio ancora Alfonso LE ROY nella sua *introduction historique à l'étude, & à la pratique des accouchemens*, premessa alla prima parte de la *Pratique des accouchemens*. Paris 1776. in 8. Dopo IPPOCRATE sino a CORNELIO CELSO niente ci è rimasto di scritto concernente quest' Arte, e lo stesso CELSO ne dice assai poco (a), ed è cosa pur singolare, che GALENO, il quale tanto scrisse, e tanto seppe, quasi niente ci abbia trasmesso intorno un argomento di tanta importanza. Avanti GALENO ne avea però con una certa estensione parlato MOSCHIONE in un suo trattato *de mulierum morbis*, che si trova nella mentovata Raccolta del WOLFIO (VI). MOSCHIDNE credesi, che abbia fiorito sotto NERONE.

(a) Tutto quel poco, che ne dice, è contenuto nel cap. XXIX. del lib VII., che ha per titolo: *Qua ratione partus emortuus ex utero excutiat*.

Dobbiamo quì avvertire, che probabilmente l'ostetrica COURRON, o COURROY, di cui si parla al n. XIII. di questo Discorso, è la celebre Madama CARRON, che nell'1759. ha pubblicata un' assai buona *Dissertazione sulla causa del parto*.



## OBSERVATIONES

*De glanduloso ovarii corpore, de utero  
gravido, & placenta*



Veteres Anatomei, observationibus destituti, de generationis opere parum, aut nihil intellexerunt; atque in summa rei obscuritate posteros vix aliquid esse intellecturos, nisi potius modos operis sequantur, pene desperandum est; HARVEJUS hanc methodum primus amplificavit, quam ipse quum sequeretur, nonnullas observationes cumulare contigit, quas modo nudas exponam. Primæ institutæ sunt circa corpora ovariorum, ut vocant, glandulosa; neque de his, quæ satis vulgaria sunt, transcribam. Quærebant Physiologi nonnulli, an in virginibus intemeratis comperirentur, nec ita facile, atque constanter respondebant Anatomei. SANTORINUS vero per conjecturam rem adeo invexit, ut virginum morbos aliquos uteri a præcoci, & vehementi ipsorum intumescencia repetendos esse existimaverit. Cl. MORGAGNIUS rem maxime cohibuit, ut nullum hujusmodi corpus in virginibus, quod cum iis nuptarum comparari posset, nunquam observavisse scripserit (in epist. ad me dat. die XIII. Novembr. 1749.). Ego vero in puellis a decimo quarto ad vigesimum annum, quas non magis transactæ vitæ genus, quam partium genitalium intemerata integritas, & plenitudo virgines decessisse indicabant,



cabant, in ovariiis stigmata, seu granula quædam observavi, quæ corporum glandulosorum rudimenta referrent; in aliis porro adeo perfectæ, & turgentia vidi, ut totam amplitudinem suam acquisivisse, facile putarem; imo in robusta, & succiplena puella hujusmodi corpus inveni, cujus papilla gangræna esset correpta, idque totum sanguine atro oppletum.

Corpora hujusmodi glandulosa in puellis, veluti in masculis, semen excitare crediderim; vesiculæ seminales in his dilatantur, semineque recens affluente replentur ad XII., vel XIV. vitæ annum magis, vel non ita cito, eo quidem tempore, quo ephoebi pubertatem attingunt, nutritionis materia ultra corporis incrementi rationem in his tunc redundante, atque in prolificum semen evadente, siquidem nutritio, & generatio idem pene naturæ opus sint. MALPIGHIUS frequentissime in vitulis nuper natis unam, aut alteram vesiculam insignemprehendisse scripsit, cui lutea substantia graminis instar adnascebatur; ego vero in animantibus hujus generis, atque ætatis flavescere vidi, non autem veluti adorientem luteam substantiam, sed potius tincturam, quæ facile abstergeretur, aut equidem solidam substantiam non comperi, quam veluti lutei corporis rudimentum asseverare possem, nec porro vesiculas adeo insignes in his potui deprehendere; asperam, leviterque tuberosam sentiebam ovarii superficiem, vesiculas non satis bene distinguebam. Nihilominus veluti florum uterum undique, & in solido crescere hujusmodi corpora ostendam, si primum qualia sint, quando plena, perfectæque inveniuntur, indicavero.

Glandem referunt, quæ profunde in ovario infixa papillam ad ejusdem superficiem porrigit, veluti segmentum minoris sphaeræ majori appositum,



situm, & accretum: mammæ papillæ comparas  
veris; hujusmodi papilla sæpius bene devoluta,  
terminataque videtur, alias nulla est, atque  
glandis ipsa convexitas aliqua parte protuberat,  
alias verrucam excisam, minus bene per ambi-  
tum terminatam inveniebam. Ovarium in trans-  
versum ovatum, anterius, posteriusque com-  
pressum est, ad latus externum utplurimum  
germinat corpus luteum, etsi in quacumque  
parte itidem inveniat; in Vacca frequentissi-  
me maximam ovarii partem occupat, totum  
occupasse non semel vidi; in humanis ciceris,  
aut mediocris fabæ crassitiem non raro excedit,  
in illis olivam refert, aut cerasum majus, in  
pecude, aut scrofa humanorum amplitudinem  
sequitur, aut parum superat.

Simplex, & unum utplurimum est, rarissi-  
me duo in eodem ovario, aut unum in utro-  
que reperitur. At vero, quum præsens fuerit  
amplum plerumque corpus luteum, alia mino-  
ra quandoque occurrunt circumscripta, termina-  
taque, vel tanquam, quod magis raro vidimus,  
majoris continuatæ appendices; rarissime non  
invenimus maculas obscuras cinereas subluteas,  
vel etiam nitide croceas profunde reconditas,  
aut veluti granula, aut papulas, quæ mox sub  
ovarîi tunica transparebant, aut etiam turgebant.  
In bestiis corpus luteum plenum, perfectumque  
perpetuo in eo reperiatur ovario, quod ex  
latere eodem erat cornu gravidæ, atque licet  
multiparæ sint, numerus tamen luteorum corpo-  
rum nequaquam ex embryonum numero est.

Tunicam habent sat crassam, renitentemque,  
quæ vasculis plurimis sanguineis obducitur, eaque  
spermaticorum, uterinorumque fuisse soboles  
comperimus; venæ magis, quam in aliis corpo-  
ris partibus, arteriarum amplitudinem excedunt.  
Exterius communi ovarii tunica, quæ tenuior  
fit,



## OVARII CORPORE. XXVII

fit, obvolvitur, & cooperitur, quæ & in id ipsum continuari videtur: circumcircum, qua parte ovario innititur, fibris rubellis, compactis, reticulatis obducitur, quibus illud opus tribuerunt Anatomicorum aliqui, ut premerent, urgerentque ovulum foras e ovario in Fallopianam dictam tubam.

Vesiculas, seu, ut ajunt, ova, corpore glanduloso increscente, decrescere, & absumi scripserunt; ipse quidem alterum ovarium in corpus luteum evasisse, nullis, aut paucissimis vesiculis: duas vesiculas insigniter turgentes observavi in quodam luteo, ut ita dicam, ovario, alias plures usque ad viginti, & ultra, etsi corpus luteum non leviter turgeret. Vidi non raro, quod, tumente altero ovario ob corpus luteum, & vesiculas sat copiosas, alterum exiguum esset, & veluti extenuatum, idque sæpius contingit: quæ in ovario sunt reliquæ vesiculæ, luteo ut plurimum adjacent corpori, aliquas vidi, ut singula enarrem, ipsi papillæ inhærentes. Memorata papilla sæpissime ad verticem foraminulo, quod usque in fundum corporis lutei continuatur, ductum ideo, seu canalem efformans, perforatur. Hujusmodi canalis membrana fit subcinerea, aut albida, cujus appendices in latera sparguntur, affigunturque, seu continuantur eidem membranæ exteriori corporis lutei. Non autem raro hujusmodi membrana vix apparet, aut etiam deficere videtur, vel etiam nullo pacto pertusum observatur luteum corpus, etsi per axim excisum cavitatis, ceu sinuli, qui nisi potius distrahendo fiat, in ipso, ut ita dicam, parenchymate vestigium videatur. Quandoque per tubum aëre quodammodo distendi poterat corpus luteum; compressum liquorem limpidum, mox magis crassum, subcinereum, aut leviter croceum extillabat. Nunquam vero cavitationem adeo patentem,



### XXVIII DE GLANDULOSO

tentem, & amplam invenimus, quæ ipsum posset continere, ut asseveravit MALPIGHIUS.

Hujusmodi corpus frustulis, & quasi lobulis componi scripserunt, structuram ipsius renibus, ut vocant, succenturiatis comparabant, varicosis propaginibus lutei corporis conflata, quasi adipis minima frustula. Dum hæc scribo, plusquam triginta corpora glandulosa alia recentia, alia macerata, alia in frustula excisa ob oculos habeo, atque, ut potius dydymo comparem, analogiæ cujusdam ratione adducor. Diviso itaque per axim verticalem, aut transversim corpore luteo, conicas mammillas, strias, seu appendices utraque facie planas video, quæ ex tota circumferentia obtusa cuspide in communem longitudinalem caveam vergant. Hujusmodi mammillæ ex vasculis tenuissimis, mollissimisque fiunt, quæ crispata ad invicem per longitudinem cumulantur in ipsius mammillæ fabricam, quando vero per corporis lutei longitudinem membranosus ductus protenditur, ille, inquam, expansionibus suis lateralibus mammillas eas firmat, & devincit, ut fila ea, quæ a tunica testium albuginea eorum compagem pervadunt, & fasciculos vasorum seminariarum sustinent, & uniunt; microscopio examinata tenuissima longitudinalia harumce mammillarum fragmenta eandem, ac ea, quæ testium sunt, fabricam quodammodo exhibent, crispata nempe sunt, cava, turgentia, & liquido farcta: injiciens per arteriam spermaticam tenuissimam gummi solutionem in alcohol, seu vernicem, hujusmodi mammillas pervasisse non semel, etsi multa cum difficultate, vidimus, atque vasculorum, quæ sanguineorum propagines essent, elegantissimæ myriades observabantur; hinc ex iis ipsis spermaticis vasculis corpus luteum educi suspicabar: quamquam, si ingenue fatear, usque in ipsa  
lutea



lutea vascula injectionis materiam nunquam penetrasse, viderim.

Nonnulli Anatomici in nuper foecundatis phlogosi correpta observaverunt ovaria, eorumque vesiculas. Quid si jam pridem factum fuerit? Non equidem per eam temporis brevitatem excitari, adeo facile credimus, tum propterea quod ipse uterus non leviter immutetur. In junioribus ovaria intus intertexta videntur confertissimis vasculorum, ita dicam, manipulis, quæ in puellis, quibus mammæ sororiari, & cetera pubertatis signa sobolescere incipiunt, admodum rubent, & veluti florescunt; nonnullæ ipsorum tenuissimæ propagines circa vesiculas producuntur; verum e profundo ovarii villi nonnulli lutei germinare videntur, qui graminis adinstar, ut Malpighiana phrasi loquar, vesiculis iis circumducuntur, nec quidpiam referunt, quod cum luteo corpore comparari possit; hinc vero mira celeritate in papillas, seu pennicillos luteorum vasculorum cumulantur, quæ veluti papulam effingunt, atque illinc vesicula minus apparet, flosculos diceres florescentes: glomerantur, cumulanturque sensim magis, magisque, atque soliditate non minus, quam amplitudine crescunt.

Vidimus interdum ab aliquo corpore luteo alteram veluti appendicem, seu apophysim pululare; non erat alterius corporis nimium producta papilla, ut primum suspicatus eram, at quidem connatum corpus ejusdem structuræ; hinc mecum ipse meditabar ex iis, quæ primum spectaveram, & ex aliis, an vesiculæ in hanc massam evaderent, extus, aut intus succrescente luteo tomento, aut recens sine his germinaret. Plenitudo ipsorum, defectus residui folliculi, me in hanc potius trahebant sententiam. Tum, præsentem pleno, perfectoque corpore luteo, alia eorundem rudimenta vidisse visus sum, quæ



### XXX DE GLAND. OV. CORP.

quæ non ita circum vesiculam, veluti pennicilli pulposi imagine, germinarent, nec alium germinationis modum referrent, ac flos, aut gemma in plantis. *Ante conceptionem*, inquit Cl. HALLERUS, *plerumque nascitur, sensim circa vesiculam aliquam ovarii coagulum flavum, sæpe a me visum, quod valde auctum, circumnatum membranæ vesiculæ, abire videtur in hemisphæricum, acinosum luteum corpus intus cavum, & in ea cavitate, quantum videtur, continens ovulum, sive membranulam minimam cavam, sedem futuri hominis*. Prim. Lin. Physiol. edit. 2. pag. 545. §. DCCCXXV. Eæ HALLERI observationes nostras non solum comprobant, imo etiam antecesserunt, neque eas renovare ausus essem, nisi idem Clarissimus Auctor in eodem paragrafo, imo in eadem linea adjunxisset, *quod ea corpora in fœmina post conceptum primum adparent*, quam sententiam iterum, atque præcise transcripsit ad finem §. DCCCLVII., quæ tamen postrema verba deficiebant in eodem paragrafo primæ editionis.

Corpora igitur glandulosa non semper eandem plenitudinem assequuntur, incrementi vero rationem quamdam tenent; duo æque perfecta in eodem ovario, aut unum in utroque nunquam invenisse diximus. Incidimus foeminæ cadaver, quæ gemellos enixa erat, solitarium, globosum, terminatum comperiebamus. Hæc molem suam assequuta turgent, & duriuscula sunt, altera molliora flaccidiora; illa intense crocea, vel etiam rubent, atque in his vasculorum ordo nitidior apparet, vasculorum, seu intestinulorum, inquam, quæ corporis lutei compagem faciunt, altera sublutea, pallida, subcinerea, pulpam, cujus structuram non tam facile distinguimus, perhibent. Cæterum per gestationis tempora



pora magis, vel minus celeriter decrescunt, donec in exiguissimam molem evadant, ceu in granula, vel maculas minimas, quæ quidem & in provectis mulieribus, quæ jam a multis annis utero nihil gestarunt, intense luteæ quandoque apparent; papulæ, quas superius memoravimus, præcipue occurrebant, quando præsentis gestationis decresceret, vel præterita gestatione longe magis decrevisset. Veniamus jam vero ad *uterum*.

Ipse quoque *uterus* ad conceptionem præparatur: ex veteribus Anatomicis Carolus STEPHANUS uteri vasa sanguinea describens, hæc eadem in papillas, quas HIPPOCRATES *acetabula* nominabat, elongari scripserat, eaque percipi posse, *non solum in prægnantibus, sed etiam in iis, quarum uterus ad suscipiendum semen aptus est*; confirmaverat HARVEUS, quam rem non modo neglexerunt Anatomici, immo etiam despererunt. Ego vero jam ab anno MDCCXLVIII. cornua uteri vaccini tuberculis hic illic turgentia quandoque videram, quod idem cum sæpius, iterumque vidissem, multa enim mihi ipsorum erat copia, non adeo facile morbi genus, quæ mihi primum suspicio obvenerat, esse credebam, nam neque durities, neque sordes, aut ulcera morbi suspicionem dabant; cogitavi postea, an *acetabula* essent, quæ per puerperium decrescerent; nam compressa humorem tenuem quidem, atque dilutum, at vero quodammodo lacteum interdum dabant.

Nactus ergo multam copiam uterorum pecudum, atque vaccarum, quæ marem quidem erant passæ, at nunquam evaserant foecundæ, subductæ porro jam fuerant a mare ab hebdomada, vel etiam mense; in iisdem ea quoque tubercula observare contigit, quorum nonnullis, quæ majora essent, delectis, post macerationem aliquot



### XXXII DE UTERO GRAVIDO.

aliquot dierum in aqua, ejusdem esse structuræ, ac corpora glandulosa utero gerentium comperi; idem observavi in cuniculis, quas ipse domi servaveram: papulas primum spongiosas, quando minima sunt, referre videntur, quæ quidem papulæ novam excitatam fabricam demonstrant, si cum reliqua uteri interna superficie comparantur, atque in aqua diu maceratæ, tubercula videntur spongiosa elegantissimo reticulo tecta, e cujus areolis villi quidam, seu villosa lanugo emergit; reticulum illud cum interna uteri membrana continuari conspiciamus; villi e profundo emergunt, neque eadem structura continuatur in reliquis uteri areis (de quadrupedibus loquimur), e quibus nulla eminent *acetabula*. Hujusmodi reticulum in *acetabulis* pecudum, quæ adinstar calicis sunt excavata, non ad oram, sed non-nihil profunde observatur, in vaccis vero in foraminulis spongiosæ substantiæ intromittitur, atque nisi distrahendo, rumpendoque adesse noscimus.

Bestiæ quadrupedes, quæ menstrua non patiuntur, si libidine æstuent, sanguinem e vagina extillant, atque catula æstu libidinoso furens, neque dum a mare compressa sanguinem sat copiosum emittebat; itemque in ejus utero per varia cornuum loca septem distinctissima, variorumque amplitudinis corpuscula inde repereram, quæ *acetabulorum* rudimenta viderentur: mollia erant, spongiosa, rubella, e quibus tamen serum potius lactescens pressione exprimebatur; vasa ad ea corrivabant sanguine turgida, in iisque confundebantur.

In mulieribus, priusquam conceperint, nihil profecto hujusmodi observavisse ingenuus fateor; Clariss. MORGAGNIUS sinus demonstravit, e quibus sanguis menstruus extillaret; eos ampliores



### DE UTERO GRAVIDO. XXXIII

res utpote sanguine turgidos, instantibus catameniiis, semper comperimus, atque, compresso utero, potius per oblongos hiatus, quam per vasculorum foramina sanguinem exstillare observavimus: rubet, turget uterus ob æstrum venereum, nihil ultra immutatum ante conceptum revera vidimus. Porro tamen propria vi mutari ex eo deducimus, quod cum non semel mulieres aperiremus, quæ primis graviditatis hebdomadibus obierant, etsi ovum utero nullibi adhucdum adhæreret, nihilo tamen minus, alicubi magis turgere uterum, & sinus magis patulos, longius productis tumidis labris, observabamus, ceu veluti designatum locum, ubi placenta tandem infigi, & adhærere deberet. Idem observavimus in utero vacuo, cum conceptus esset in tuba sinistra, ut, inquam, propria vi immutari uterum dicamus, ceu non ex solo placenta contactu. Erat in eo loco pusillus foetus, turgebat tuba crassis parietibus, atque vasis summe turgidis circumdabatur; uterus porro triplo erat naturali major, rubellus, turgidus, atque ad eum locum, ubi tuba illius lateris insinuebatur, per tres digitos transversos magis erat tumidus, atque in superficie interna sinus satis patulos habebat, productis labellis crassis, atque nonnihil tumidis. Longe tumidæ erant arteriæ spermaticæ, atque instituta injectione, ceram plenis rivulis in uteri tumidi sinus penetrasse observavimus, quum eæ arteriæ, quando mulieres nihil in utero habent, ad eum tota naturali diametro perveniant, angustentur inde, ut tenuissimæ in uteri substantia interceptantur. Quid porro? foeminæ nonnisi post purgationem concipiunt, atque, si cesset, non amplius foecundæ



#### XXXIV DE UTERO GRAVIDO.

cundæ evadunt; mulieres ultra quinquagesimum annum menstruantes pepererunt, præcoces hujusmodi purgationes in puellis præcoces reddunt foecundationes.

HARVEUS mucosa filamenta describit, quæ ab ultimo, seu superiore cornuum angulo ducta, simulque inde juncta, membranosam, ac mucilaginosam tunicam, seu, ut ajunt, manticam, vacuum vero, seu nullo occupatam embryone efficerent. Equidem embryonis membranas tamquam ex muco compaginari, amplissimis Anatomicorum observationibus didicimus. Semel in scrofa, in qua luculenta occurrebant uteri acetabula, mucosam, sanguinolentam telam observaveram, per totam uteri amplitudinem perfusam, nec ullam minimam compactam substantiam, quæ pro embryone vel minimo sumi posset, occludentem; in aqua neque solvebatur, & adinstar membranæ natabat, & expandebatur facillime citra rupturam, crassam, mucosam, spongiosamque telam dixisses, quæ passim rubebat papulis, seu maculis sanguineis. Etsi perquam attentum in hujus uteri anatome me præstiterim, non potius HARVEI observationem confirmare intendo, quam Anatomicorum diligentiam excitare, ut in iisdem insistant; HARVEUS enim tanta observandi opportunitate, atque diligentia observationes suas adauxit, ut hæ negligi quidem non debeant; atque, ut ipse fatear quod recogito, postremæ, quas in ovibus, & vaccis institui observationes, a communi sententia me non leviter deturbarunt, ut generationem multiplici patium apparatu, promoveri, foveri, & perfici crediderim; dubium observationes excitarunt; eædem aliquando fortasse absolverent, si porro operis modos sequamur.

Equi-



Equidem *placenta*, quam partem organicam tandem conspiciamus, velut ex muco fit. Primis gestationis temporibus ab utero delapsum ovum mucosa substantia sanguinolenta circumquaque obvolutum videtur: hujusmodi placentam RUY-SCHIUS sanguinem præter naturam concretum existimaverat; at vero, si aqua dissolvatur, fibrosam permixtam texturam observamus; quam Clariss. ALBINUS nitide resolvit. Quo magis placentæ organica structura adolescit, eo solidior videtur, mucosa, villosa fit substantia, elegantissimum muscum refert, vascula fiunt sensim majora, solidiora, e quibus funiculus tandem umbilicalis educitur. Perpendite, quemadmodum, habitis proportionibus, adaucta placentæ soliditate, amplitudo decrescat, pulposam tamen semper retinet mollitiem, vel solubilem saltem, atque spongiosam, reliqua membranarum pars, super quam non adcrevit placenta, mollis cellulosa, mucosa, glutinosa, inquam, superest ex ea facie. Modo huic, modo illi ovi plagæ (desuper ipsum uteri orificium offendimus) in mulieribus adhæret, dum tamen foetus in membranis eundem semper situm tenet, ne dicamus ex ovi inclinatione fieri; funiculus umbilicalis non semper ab eadem placentæ ~~plaga~~ prodit, quod ista vegetationis, inquam, modum non semper eundem tenet, aptatur autem aptæ uteri plagæ; etenim in bestiis, quæ discreta habent, & uteri cornubus propria acetabula, cotyledones omnino respondentes numero habent, situ, atque figura; excessum, aut defectum ullum nunquam observasse contigit; longe tamen diversa est cotyledonum, & acetabulorum structura, quemadmodum & partium, quibus adnascuntur, ut caussa, quæ alteros efficit, non eodem pacto



## XXXVI DE PLACENTA.

Et altera componat, etsi successive fiant; est tamen utrorumque structura elegantissima, adeoque, inquam, diversa, ut per contactum fieri, nequidem suspicari possimus, itidemque longe variant inter se, ex variis animantium speciebus, & in eisdem animantibus harum partium numerus, & figura multum variat, etsi semper sibi ad invicem respondeant; placenta, inquam, ipsa humana non per totam superficiem suam æque adolescit, per cumulos distinctos pleniores, ampliores, vividioresque compaginatur, & in cotyledones æque resolvitur (a).

ANNO-

---

(a) Vedasi inoltre ciò, che l'Autore scrive a proposito de' corpi gialli, dell'utero gravido, e della placenta nel *Compendio* pag. 33. 34. 35. 36., e 37. ai numeri 56. 57. 58., e 59.



## ANNOTAZIONI

DEGLI EDITORI

*Su i Corpi gialli delle Ovaje.*

**E**lla è una quistione delle più interessanti per la storia della generazione degli animali vivipari, se i *corpi glandulosi* delle ovaje, come li chiamò il GRAAF (a), o sia, come li nomina l'immortale MALPIGHI (b), i *corpi gialli* già si osservino nelle ovaje delle fanciulle, e delle femmine degli altri animali, ancorchè vergini, purchè siano atte alla generazione, oppure nascano solamente dopo il coito fecondo. Quest'ultima opinione era quella di Conrado PEYERO, il quale nella sua *Merycologia* (c), per atterrare le asserzioni dell'ARVEO (che pretendeva, nel tempo della concezione non accadere il menomo cangiamento nelle ovaje, e perciò a niente desse servire per la generazione (d)), lasciò scritto: *Exigui quidem, fateor, sunt damarum testiculi*

Autori, che  
ammettono  
i corpi gialli  
solamente  
dopo la  
concezione.

---

(a) *De mulier. organis generationi inservientibus cap. XII.* La prima edizione di questo trattato è dell'anno 1672.

(b) Nella sua lettera allo SPON scritta l'anno 1681, e inserita nel tomo I. pag. 682. della *Biblioteca anatomica* del MANGETI.

(c) *Merycologia, sive de ruminantibus, & ruminatione commentarius lib. I. cap. V. pag. 49.* stampata a Basilea in 4. l'anno 1685.

(d) Nel suo famoso trattato *de generatione animalium exercitatione LXV.* Questo trattato era stato pubblicato fin dall'anno 1651. in 4. a Londra.



### XXXVIII ANNOTAZIONI

culi (a); sed post coitum fœcundum in alterutro eorum papilla, sive turbeculum fibrosum semper succrescit, quo ovum, sive conceptus ab ovario liberatur, ut per tubam postea descendat in uterum. Scrofis autem prœgnantibus, quæ & ipsæ bisulcæ sunt, tanta accidit testiculorum mutatio, ut mediocrem quoque attentionem fugere nequeat; globuli enim velut in ovario gallinaceo undique extuberant. La qual opinione era già stata spiegata dal lodato GRAAF (b) con queste ancor più precise parole: *Quæ vero secundum naturam aliquando tantum in mulierum testibus inveniuntur, sunt globuli, qui glandularum conglomeratarum adinstar ex multis particulis a centro ad circumferentiam recto quasi ductu tendentibus conflantur, & propria membrana obvolvuntur. Hos globulos non omni tempore in fœmellarum testibus existere dicimus, quia post coitum tantum in illis deteguntur unus, aut plures, prout animal ex illo congressu unum, aut plures fœtus in lucem edet. Nè altrimenti la pensa Filippo VERHEYEN nel suo Supplemento anatomico, o Libro 2. della Notomia del corpo umano (c), dove espone candidamente alcune osservazioni da se fatte in varj animali, le quali confermarono,*

---

(a) L' ARVEO nel luogo citato avea detto, che i testicoli delle cerva, delle daine, delle capre, delle pecore, e di tutti gli animali bisulci sono piccolissimi, simili piuttosto alle glandule conglobate del mesenterio, che ai veri testicoli.

(b) Nel luogo citato, e nella lettera al Lettore premessa al trattato, dove dice: *notari debet, ova e testibus expelli, quoties masculino semine irradiata brevi post coitum fœcundum inter eorum tunicas glandulosa quædam substantia excrescit, quæ ovum tamdiu comprimit, donec per papillam in extrema folliculi superficie conspicuam erumpat.*

(c) Trattato V. cap. III.



## SUI CORPI GIALLI. XXXIX

rono, secondo lui, l'opinione del GRAAF; e perchè nell'ovaja di una giovenca, cui egli era stato accertato, che mai non aveva ammesso il maschio, trovò un globetto simile a quelli, che avea osservati nelle ovaje delle vacche pregne, preoccupato com'egli era in favore di quella opinione, immaginò piuttosto, che quella giovenca fosse stata di nascosto congiunta col toro, e dipoi per accidente cacciato l'uovo fecondato fuori dell'utero, che pensare, che il *corpo giallo* potesse trovarsi anche nelle femmine vergini: soggiunge poi, non essere cosa tanto irragionevole, il credere, che l'uovo alcuna fiata venga dai testicoli escluso senza l'ajuto del seme maschile, cioè per un forte desiderio del coito, e perciò nelle ovaje crescere il globetto nella maniera appunto, che cresce, quando n'è escluso l'uovo fecondato. Moltissimi altri abbracciarono detta opinione; niuno però le diede maggior peso, nè maggiore autorità dell'ALLERO. Questo incomparabile Anatomico, e Fisiologo nelle sue note alle *Instituzioni mediche* del BOERAAVE avea detto (a), che *corpora lutea omnino ante coitum dudum generantur*, e l'avea ripetuto nella prima edizione delle sue *prime linee fisiologiche*; ma nella seconda edizione di queste medesime *linee*, e più ampiamente nella sua *grande Fisiologia* francamente attesta, *nullum unquam corpus luteum in virgine animali sibi adparuisse neque humano in genere, neque in animalibus* (b);

essere

(a) §. 669. tom. IV. part. II. pag. 82. not. (14) dell'edizione di Torino.

(b) Tom. VIII. part. I. pag. 32., la qual cosa avea egli già asserita fin dall'anno 1753. nella *Storia dell'Accademia Reale delle Scienze di Parigi* pag. 135.



essere cosa manifesta, che il corpo già lo è formato dalla degenerazione di una delle vescichette dell' ovaja, la qual vescichetta *tumeat, deinde rumpatur, non sine vulnere sanguinem suppeditante; tunc, emisso humore, floccis repleatur, qui paullatim solidescences, demum acinorum formam nacli, cavum vesiculæ repleant, ut nunc cœcæ glandulæ similis lutei corporis nomen tueatur. Quare omnino fieri non potest, ut ante coitum corpus luteum in ovario adsit, quum id ex naturæ lege demum ex vesicula mutata deformatur, neque ex rudimento sui simili, sed ex vesica corpus luteum adolescat (a).*

Autori, che sostennero formarsi anche nelle vergini.

Il primo a sostenere una contraria opinione, cioè che i corpi gialli esistano anche nelle vergini, è stato il MALPIGHI nella citata lettera allo SPON. Dopo aver egli espone le varie osservazioni da se fatte intorno alle ovaje, e alle uova delle donne, e delle vacche; così conchiude: *his itaque pensitatis, non improbabiler colliges, luteam hanc, glandulosamque substantiam non immediate subsequi seminis affusionem factam in ovo intra ovarium contento, sed longe ipsum antecedere (b):* e con ragione ciò conchiuse, poichè più d' una volta nelle vitelle appena nate avea osservato una o due insigni vescichette, vicino alle quali nasceva a modo di gramigna quella sostanza gialla, e molti di questi stessi corpi gialli avea trovato nelle ovaje delle vacche pregne, quantunque un feto solo fosse contenuto nell' utero, nè vi fosse apparenza di *superfetazione*, la qual osservazione fece pure in una donna nel settimo mese

---

(a) *Ibid. pag. 33.*

(b) Vedasi la pag. 686. del tomo I. della *Biblioteca anatomica* del MANGETI.



meſe di ſua gravidanza. Il noſtro dottiffimo FANTONI nella ſua *Notomia del corpo umano Diſſertazione IX pag. 195.* anch' eſſo attesta, ritrovarſi, benchè piccolo, il *corpo giallo* nelle giovani vitelle: itaque (conchiude eſſo pure) *in fœcundatione ovi non generatur in ovario, ſed augetur. Rem analogo modo in muliere fieri, cenſendum eſt.* Venne poi l' accuratiſſimo Naturaliſta il Sig. Cavaliere Antonio VALLISNIERI, il quale nella ſua *Iſtoria della generazione dell' uomo, e degli animali, ſe ſia da' vermicelli ſpermatici, o dalle uova*, pubblicata l' anno 1721., ha nella ſeconda parte raccolto con indicibile pazienza tutto quanto era ſtato oſſervato, e ſcritto prima di lui intorno alle ovaje degli animali vivipari, conchiudendo infine, dopo avere eſſo ſteſſo diſſecate le ovaje di moltiffimi quadrupedi, che il *corpo giallo, o glanduloſo non ſi genera ſolamente dopo la fecondazione dell' uovo, ma molto prima, andandoli appoco appoco ſviluppando, e maturando ſino, che ſia nello ſtato di affatto manifeftarſi, e di far fuori l' uovo* (a). Tre anni dopo il SANTORINI diede alla luce le ſue eſattiſſime *oſſervazioni anatomiche* (b), nelle quali alle moltiffime del VALLISNIERI, fatte la maggior parte ſui bruti, ne aggiunge alcune da ſe fatte ſulle donne, che vieppiù compruovano, non eſſere i corpi gialli un prodotto della fecondazione: *nos ea* (dice egli (c)) *in intemeratis virginibus plurimis sæpe commonſtrata luculenter vidimus; atque adeo neque ex virili initu tum*  
pri-

---

(a) Vedere la *parte II. cap. X. n. 5.* di detta *Storia*.

(b) *Venetis 1724 in 4.*

(c) *Cap. XI. §. XV.*



*primum excitari, neque ad maturitatem perducì; sed in iisdem conclusum ovulum solummodo fecundari dicendum est.* Il nostro BERTRANDI poi colla precedente *Dissertazione*, inserita nel primo tomo della *Società privata di Torino*, che è stato pubblicato l'anno 1759., confermò le osservazioni del MALPIGHI, del FANTONI, del VALLISNIERI, e del SANTORINI, e si accostò al parere del BUFFON (a), che i corpi gialli, che non compajono ben distinti, e perfetti, che nelle donne da marito, siano destinati a separare il seme muliebre, come i testicoli dell' uomo separano il seme virile.

Noi pensiamo come questi ultimi,

Noi lascieremo da parte quest' ultima questione, cioè a cosa precisamente servano i corpi gialli; ma non possiamo non aderire all' opinione di quelli, che già li credono formati prima del coito, perchè veramente da Autori di fede degnissimi, e da noi stessi sono stati osservati nelle ovaje di fanciulle, e di femmine di altri animali o sicuramente ancora vergini, o le quali almeno mai non avevano partorito. Abbiám veduto, che il MALPIGHI, e il FANTONI li videro in vitelle appena nate, e il VERHEYEN in una giovenca, che ancora non avea ammesso il toro. Il VALLISNIERI gli osservò in una troja, che mai non avea figliato (b); e in una porchetta nata di pochi mesi, nella

(a) Vedasi tra le altre sue Opere, dove parla de' corpi gialli, il tomo VIII. de' *Supplementi* alla sua *Storia naturale* edizione in 12.

(b) *Storia della generazione parte II. cap. 3. num. 3.:*  
 „ guardate le ovaje di quella, che non avea mai  
 „ figliato, il cui utero bipartito era molto aggrinzato, e ristretto . . . ., contai nell' esterno otto  
 „ corpi glandulosi nella destra, undici nella sinistra.



nella quale le ovaje erano bellissime, e proporzionatamente grosse, tutte seminate delle solite vescichette assai turgide, fra queste nella destra incominciavano a spuntare quattro corpi glandulosi, e sette nella sinistra (a); così nell' ovaja sinistra di un' agnella di due mesi un solo ne cominciava a spuntare (b), e quattro ne notò nelle ovaje di una puledra di tre anni incirca, che non avea ancor partorito (c): due nell' ovaja destra, e altri due nella sinistra di una cagnuola, notomizzata in tempo appunto, che era in lussuria, ma non ancora accoppiata col maschio (d). Nè solamente sugli animali bruti fece egli queste osservazioni; le confermò pure sui cadaveri umani. Così in una giovane di anni 18., posta in educazione in un Monastero di severissime Monache, e morta di emoftisi, la quale avea anche patito acerbissimi affetti isterici, guardata la destra ovaja, che era alquanto più grossa della sinistra, osservò verso la tromba uterina una vescichetta assai più eminente delle altre con la papilla sporta in fuori, dalla quale tagliata in quel sito per lo traverso balzò fuori una spruzzaglia di limpido siero, ed osservati i suoi dintorni dalla parte interna, li vide guerniti d' una sostanza glandulosa, di figura come lunata, di struttura particolare, e di un colore giallastro tirante al rosso (e). Noi soprassediamo dal riferire le osservazioni del SANTORINI, che sono conformi a quelle del VALLISNIERI; ci contenteremo soltanto di recare alcu-

Fondati  
sulle osser-  
vazioni del  
Vallisnieri,  
e di molti  
altri.

---

(a) Ibid. num. 16.

(b) Ibid. num. 25.

(c) Cap. IV. num. 1.

(d) Ibid. num. 5. 6., e 7.

(e) Ibid. cap. V. n. 16.



alcune delle più notabili da noi fatte, che confermano a maraviglia quelle di sì valenti Anatomici, e in particolare quelle del BERTRANDI.

E specialmente sulle nostre, fatte sulle cervice,

Nello scorso Autunno al principio di Dicembre noi abbiamo notomizzato le ovaje, e l'utero di venti, e più cervice, tutte pregne; in tutte osservammo i *corpi gialli*, ma quasi sempre più grossi, e più elevati oltre la superficie nell'ovaja del lato, che corrispondeva al corno dell'utero, in cui era contenuto il feto. Questi corpi erano sempre in numero di tre, o quattro per ciascheduna ovaja, ed il più grosso, il quale forse era quello, che aveva lasciato scappare l'ultimo concetto contenuto nell'utero, avea per lo più un foro nel mezzo della sua papilla, il qual foro conduceva in una cavità compresa nella sostanza del *corpo giallo*; gli altri più piccoli meno sporgevano in fuori, nè avevano quel foro, anzi medesimamente alcuni erano profondamente nascosti nella spessezza della stessa ovaja. Nè questi si potevano credere quai residui di antichi *corpi gialli*, formatisi nelle precedenti concezioni; che allora sarebbonsi ritrovati alla superficie dell'ovaja con un'apparenza di cicatrice, e una qualche depressione nella membrana, che la ricopre, come in fatti in alcuni di detti animali simili depressioni, e cicatrici osservammo. Erano dunque *corpi gialli*, che si andavano formando, preparando, e maturando per altre gravidanze; che se questi corpi fossero un effetto della fecondazione, e dell'uscita dell'uovo fecondato, come vuole l'ALLERO, in una sola, e non in tutte e due le ovaje, da che un solo era il feto contenuto nell'utero, sarebbesi osservato un *corpo giallo* maturo colla sua papilla aperta.



La seguente osservazione è ancor più convincente. L'anno 1788. addì 16. di Dicembre abbiamo esaminate le ovaje di una fanciulla robusta, di anni 16. circa, morta di peripneumonia cancrenosa nello Spedale di S. Giovanni Batista: il ventre non avea rughe, le mammelle erano rotonde, non troppo grosse, nè allungate dalle loro aderenze al petto, mancava, è vero, l'imene, e v'erano le apparenze delle caroncole mirtiformi all'orifizio della vagina, sicchè probabilmente più non era vergine intatta; ma le colonne, e le rughe della vagina erano ancora numerosissime, ed elevate, ed ancor più quelle del collo dell'utero; questo viscere non era più grosso di quel, che si soglia trovare nelle vergini, nè la sua cavità maggiore; dai quali segni insieme riuniti par, che si possa con qualche fondamento conchiudere, che questa fanciulla mai non avesse partorito. Trovammo contuttociò nell'ovaja sinistra, che era turgida, e succosa, un foro rotondo apparentissimo, il quale ammetteva la punta guernita col suo bottone di una tenta ordinaria. Questo foro si trovava verso la estremità inferiore dell'ovaja nella sua faccia anteriore, poco lungi dal sito, dove s'inseriscono i vasi spermatici. Tagliata verticalmente da un'estremità all'altra l'ovaja sin verso il suo margine inferiore, vidimo, che quel foro conduceva in un grosso *corpo giallo*, di figura esattamente sferica appianata, il qual corpo era fatto di una sostanza friabile, quasi granellosa, di color giallognolo, un po' rosso. Questa sostanza, che lasciava nel suo centro un'ampia cavità piena di una linfa chiara, poteva benissimo essere paragonata a quella delle *capsule atrabiliarie*, e tra que' granelli vedevansi molti buchi, che corrispondevano ad altrettanti condotti, i quali dal centro si portavano verso

E sopra una  
fanciulla.



la superficie esterna del *corpo giallo*. Era detta sostanza avvolta da una resistente, e doppia tunica, che potevasi con molta facilità scalzare, ed estrarre dalle altre parti dell' ovaja, e dietro a questa capsula del *corpo giallo* trovavansi due, o tre vescichette turgide di linfa coagulabile, e moltissime altre maggiori nel centro, e ancor più verso la superficie dell' ovaja, al di sotto della sua tunica involvente. Fatta bollire l' ovaja, quella sostanza del *corpo giallo* comparve ancor più granellosa, e friabile, pochissimo differente da quella del giallo d' uovo, si coagulò la linfa contenuta nelle succennate vescichette, ed apparve di un colore non bianco come quello di perla, ma un po' oscuro, quasi vi si fosse mescolata della sostanza del *corpo giallo*. Tra le altre vescichette indurite ven' era una assai grossa verso l' altra estremità dell' ovaja, la quale aperta schizzò lungi un' abbondante sierosità non coagulata, ed esaminatane la superficie interna, la vidi granellosa quasi come il *corpo giallo*, sicchè è probabile, che questo fosse un altro *corpo giallo* non ancora maturo, come lo era l' altro. L' ovaja destra avea pure due *corpi gialli* nello stesso sito, che la sinistra: il più maturo presentava sulla superficie dell' ovaja delle piccole fessure, le quali, allargate colla punta della tenta, lasciavano un' apertura, che penetrava nella sostanza del *corpo giallo*. Numerose, e pienissime erano le vescichette, massime verso la superficie esterna dell' ovaja.

Questa quistione infine debbe essere senza replica finita in favore di quelli, che credono i *corpi gialli* precedere il coito, e la fecondazione, se è vero, che questi corpi s' incontrino nelle ovaje delle mule, che si sa essere sterili, e persino nelle mule, che mai non hanno  
ammes.



## SUI CORPI GIALLI. XLVII

ammesso il maschio. Ora che s' incontrino i corpi gialli anche nelle mule, ella è cosa certissima. Sentiamo a questo proposito Niccolò STENONE: *Sed & e duabus mulis eductos testiculos examinavi* (dice egli (a)) . . . . *In secunda mula testiculi magni, ut in asina, in quorum parte cava (b), præter pauca, & exigua ova, continebatur in uno ovum hujus O magnitudinis, liquore flavescente plenum. In altera corpus oblongum ex rubro nigrum, quoad fabricam glandulæ conglomeratæ simillimum, cujus extremitas, versus partem testiculi gibbam extensa, cavitatem in se continebat; altera extremitas extra partem cavam testiculi exstabat: totum hoc corpus ab omni parte liberum erat, nullis vel vasis, vel filamentis testiculo adhærens. Uterus interius rubens tumescebat, omniaque ejus vasa sanguine turgida erant.* E' egli possibile di vedere, e di descrivere un corpo giallo più bello, o più maturo dell' osservato, e del descritto dallo STENONE in questa mula? Merita tanto maggior fede questo dotto Danese, che, quando fece le sue osservazioni intorno le ovaje degli animali vivipari, non si agitava ancora la quistione dell' origine de' corpi gialli, e perciò descrive candidamente l' osservato senz' altra mira particolare; e in fatti ecco la conseguenza, che deduce dall' osservazione fatta nella mula: *Si sæpius (dice egli) in testiculis reperire liceret simile corpus, ac in ultima mula descripsi, in illam suspicionem devenirem dari fœmellarum genus in quadru-*

I corpi gialli  
si trovano  
nelle mule.

---

(a) Vedansi le sue *observationes anatomicæ spectantes ova viviparorum* nel tomo I. pag. 637. della *Biblioteca anatomica* del MANGETI.

(b) Nelle mule, nelle cavalle, e nelle asine le ovaje hanno la figura dei reni.



### XLVIII ANNOTAZIONI

*drupedibus, in quarum testiculis ova jam tum placenta primordiis investuntur. Noi pure abbiamo più d' una volta osservato i corpi gialli nelle ovaje delle mule (a).*

---

“(a) Vedasi il trattato delle Razze de' cavalli di Giovanni BRUGNONE pag. 313., e 314., e quel, che noi abbiamo detto riguardo a questa Dissertazione del BERTRANDI nel nostro Ragionamento sulla vita tom. I. part. I. pag. 62. 63. 64. 65., e 66.





# COMPENDIO

## DELL' ARTE OSTETRICA

---

### PREFAZIONE.

---

**P**Er lo peccato de' primi Padri IDDIO condannò la donna a partorire li figliuoli suoi con dolore (I), nè può l' arte impedirglielo; il parto però è talmente opera di natura, che, se venga determinato, e si compia secondo le sue leggi, può bastare una Mammana, che raccolga il fanciullo, ed annodi il cordone ombelicale; ma, quando il feto si presenti all' orificio dell' utero con una spalla, per esempio, o col corpo in trasverso, egli è pure necessario l' ajuto della mano; che altrimenti la Madre, ed il fanciullo dovrebbero morire: e se la verecondia, la quale è il sommo pregio delle donne, vorrebbe, ch' elleno fossero sempre assistite da savie, pudiche, e costumate Levatrici piuttosto, che da uomini (II), queste però, se non sono perfettamente instruite, in simiglievoli casi nulla operando, lasciano semprep-  
BERTRANDI TOM. VIII. ARTE OSTETR. A

La decenza vorrebbe, che le partorienti fossero sempre assistite da sole donne.



più crescere le difficoltà del parto, che ogni altro ajuto riesca poi inutile, o senza sufficiente conoscenza osando operare, si rendono esse stesse colpevoli della morte del feto, se non della Madre ancora.

Così ufavano gli Antichi.

2 Egli è vero però, che nella Sacra, e profana Storia antica non è parlato se non di donne Levatrici. FARAONE, desiderando lo sterminio della gente Ebreja, fece convocare due ostetrici, l'una chiamata SEFORA, e l'altra FUA, perchè uccidessero nel parto i figliuoli maschi, che nascessero di donne Ebree, e, non avendo obbedito, scusaronsi appresso il Re, che l'Ebree non fossero come l'Egizie; imperciocchè (*dicevano*) esse hanno la scienza d'ostetricare, e, primacchè giungiamo, hanno fatto il parto. Vedete il *capitolo primo dell' Esodo vers. 15., e seguenti*. RACHELE moglie di GIACOBBE nel parto di BENIAMINO, per cui dovette morire, fu assistita da una donna ostetrica, THAMAR ancora nel parto de' gemelli PHARES, e ZARA; e chiunque vorrà considerare i *vers. 16. e 17. del cap. xxxv., e 27. 28. 29. del cap. xxxviii. della Sacra Genesi*, potrà facilmente intendere, che quelle Levatrici fossero affai bene istruite nella scienza d'ostetricare, com'è detto nel luogo citato dell'*Esodo (III)*. PLATONE, e DIOGENE LAERZIO narrano, che SOCRATE si gloriava d'essere figliuolo della generosa, e grave ostetrica FENARETA (IV). Nell'*Andria* di TERENCE comparisce LESBIA ostetrica. Il BARTOLINO nel *trattato del puerperio delle donne antiche*, e nel *libro delle vie insolite del parto* ha raccolte alcune antichissime Inscrizioni state erette in onore di celebri ostetrici (V). Nella legge seconda del *Digesto artic. x. §. dell'esame del ventre* sta scritto, che nel parto può bastare la testimonianza



nianza delle donne, pel pudore non potendovi assistere alcun uomo.

3. Che anticamente l' arte di ostetricare fosse esercitata dalle donne, basti per tutte le altre pruove, che per brevità tralascio, la seguente raccontata da IGINO (VI): Gli Antichi a un tempo, *dic' egli*, non vollero ostetrici, e le donne ritenute dalla verecondia morivano, conciofossecchè gli Ateniesi avessero proibito ai servi, ed alle donne di apprendere la Medicina. Una certa fanciulla vergine chiamata AGNODICE desiderando impararla, tagliati li capelli, e presa veste virile, andò alla scuola di JEROFILO, ed essendo stata chiamata una volta a visitare una donna, questa per gli abiti avendola creduta un uomo, non voleva lasciarsi toccare, sicchè AGNODICE fu forzata di scoprirsi, per mostrarle come anch' ella fosse femmina. Ma le pratiche di AGNODICE togliendo il guadagno ai Medici, forse imprendendola sulla vaghezza di sue maniere, l' accusarono come un corrotto delle donne Ateniesi, e chiamata nell' Areopago, per difendersi almeno dal crime, che le s' imputava, provò pure sua femminilità in quella maestosa Adunanza, ed allora le Marrone forti in sue ragioni gridarono contro i Padri nell' Areopago: voi non siete i nostri mariti, ma nemici, che avreste condannata quella, da cui abbiamo avuta la salvezza, e gli Ateniesi emendarono la legge (VII). Nella *Storia de' Dinasti* di Eduardo POCKOCK pag. 114. leggiamo, che un uomo in Londra aveva prese le vesti di donna, per poter assistere ai parti (VIII).

4. L' *Arte di ostetricare* è un arte limitatissima, che ha precetti certi, ed evidenti di ciò, che si debba fare, purchè si possa fare, cioè (se mi sia permesso dirlo) ella è niente più,

Storia d'Igi-  
no, che ciò  
comprova.



Le donne  
possono be-  
nissimo im-  
parare l'ar-  
te ostetri-  
cia.

che l' arte di trarre da una botte un fantoccio in qualunque situazione si trovi, senza guastarlo, e senza rompere la botte, la quale pure abbia il collo sì grande per lasciarnelo uscire; perchè dunque le donne non potrebbero esserne istruite? In questi ultimi anni Elisabetta NIELL Inglese ha pubblicato un trattato, nel quale pretende di pruovare, che, il pudore delle donne richiedendo l' ajuto di una ostetrica piuttosto che di un Cerusico, quella, quando sia bene istruita, dovrà sempre piacere, e giovare maggiormente per la umanità, piacevolezza, gentilezza, e facilità sì propria del sesso femminile.

Perchè le  
Francesi vi  
riescano  
più che le  
nostre.

5. Il celebre HECQUET Medico Parigino ha scritto una elegantissima Declamazione sulla *indecenza agli uomini di assistere le donne al parto* (IX), ed egli poteva avere ragione in un Paese, ove fiorirono les BOURGEOIS (X), DE LA MARQUE (XI), DU COUDRAI (XII), COURROU (XIII), e tante altre istruttissime ostetrici. Le donne Francesi, oltrecchè hanno una lingua loro materna, per la quale possono facilmente apprendere da' libri quest' arte, hanno anche una tale educazione, perchè possano meglio impararla; ma le nostre donne (possiamo pur dirlo) non fanno le lingue, colle quali dovrebbero imparare quest' arte, e le gentili, e ben educate fanciulle non sono mosse ad impararla, dappoichè l' onore non meno, che il guadagno fa fiorire le Arti (XIV). Nella Italiana favella non abbiamo se non li trattati di Gerolamo Scipione MERCURIO (XV), e del MELLI (XVI), ed amendue insufficientissimi, nè dalla traduzione, ch' è stata fatta del MAURICEAU (XVII), si potrebbero trarre gli elementi di un' arte, che non si può imparare bene, se con una successiva, ordinata, e luminosa considerazione de'.



## P R E F A Z I O N E .

5

de' diversi casi , li quali troppo moltiplicati , e confusi si trovano appresso quello Autore (XVIII).

6. E perciò io ho creduto di farvi cosa grata , Giovani amatissimi , di darvi questo *Compendio* dell' arte , acciocchè possiate giovare alle infelici donne in que' casi , ove fosse inutile, o pericolosa l' opera delle ostetrici ; o perchè possiate con fiducia , e coscienza promettere il vostro ajuto a quelle donne , che , per non correre li pericoli della imperizia di una ostetrica , il vostro ajuto dappprincipio richiedessero ; e quando la ostetrica fosse assai perita , io non saprei scusare quel Cerusico , che per orgoglio , o per avarizia volesse escluderla dal suo proprio ministero . AVICENNA Arabo è lodato , perchè insegnasse alle donne l' arte (XIX), ed ALBUCASI voleva , che il taglio per la pietra si facesse alle donne da una ostetrica (XX), nè possiamo essere assolti dalla obbligazione della virtù per la sua vetustà .

Ragioni ,  
che indus-  
sero l'Au-  
tore a com-  
porre que-  
sto *Compen-  
dio* .

7. Se la ostetrica donna debb' essere prudente , secreta , dolce , manierosa , e modesta , quanto le due prime virtù sono più frequenti negli uomini , tanto più dovranno essi attendere alle altre , che lor sono più difficili , non meno però importanti , principalmente quest' ultima ; dappoichè , come dice S. AGOSTINO , sovente diventa perversa la familiarità , o viene mancare la sicurezza (XXI) . MISIDE nella Scena IV. dell' Atto primo dell' ANDRIA di TERENCE si doleva , che la sua padrona doves' essere assistita da LESBIA ostetrica ubbriaca , e temeraria .

Qualità  
moralì , che  
dee avere  
l'ostetrican-  
te .

C A P I -



## CAPITOLO I.

*Delle parti genitali della Donna.*

Neceffità, che ha di conofcere le parti genitali della donna.

8. **S**E l'arte di *oftetricare* è di trarre dall'utero colla maggior facilità poffibile un feto, bisognerà pur conofcerne le vie, e senza le neceffarie nozioni anatomiche l'*oftetricante* farà fovente insufficiente, o temerario; ma quelle nozioni perchè fervono ancora, onde meglio conofcere, e trattare le malattie delle femmine vergini, o gravide, o puerpere, e per giudicare della virginità, e della fterilità, non vi dovrà rincrefcere, fe in quefto capitolo alcune cofe esporremo, che potranvi fembrare poco, o nulla importanti pel manuale dell'arte: Voi dovete effere Cerufici, ed a me farebbe ftato troppo rincrefcevole, fe aveffi dovuto fcrivere quefto trattato per le fole Mammane.

Conformazione particolare delle anche, de' lombi, e delle cofce nelle donne.

9. Paragonando la bella ftatua della VENERE DE' MEDICI colla belliffima di MERCURIO, o di ANTINOO (XXII), fi offerva, che quella mifurata da un'anca all'altra ha tre parti, folamente due da una fpalla all'altra nanti il petto, allo 'ncontrario nella ftatua virile, e generalmente le donne hanno i lombi larghi, e patenti indietro, fono naticute co' fianchi, che fporgono maggiormente in fuori, e colle cofce più rotonde, e groffe; le quali differenze fi fcorgono ancora nello fcheletro, ch'è l'archetipo di tutte l'altre forme. In fatti nello fcheletro femminile vedonfi le vertebre de' lombi, le quali cominciano declinar maggiormente indietro, onde fono rilevati li mufcoli; e l'offo facro, fequendo la norma di quelle, difcen-



discende più largo; non s' incurva tanto in avanti; e quasi rettamente si allunga il coccige, il quale suole anco avere qualche mobilità; gl' ilj sono rivoltati maggiormente in fuori, ed hanno la faccia interna più concava; le braccia del pube si stendono anteriormente, e giungono a toccarsi con un angolo più aperto, e così cresce la circonferenza del bacile: e portati più infuori li muscoli de' lombi, e dell' addomine, quivi sopra esso bacile cresce la capacità del ventre; le tuberosità degl' ischj hanno una direzione più obliqua in fuori, e colla stessa obliquità giungono ad esse le braccia del pube, quindi la rispettiva distanza di queste braccia è maggiore, cioè a dire l' apertura della cavità del pelvi per quella parte è più larga: le cavità cotiloidee sono portate obliquamente in fuori, e ad esse giungono con minore obliquità, anzi quasi ad angolo retto li capi de' femori, e sono più alti i trocanteri; le cosce perciò seguono la norma, che ricevono dalle ossa inneminate, li muscoli discendono con maggiore obliquità, e con angoli maggiori, donde la grossezza, e la rotondità di esse cosce.

10. Dall' altezza della sinfisi del pube, andando da un lato, e dall' altro alla congiunzione dell' osso sacro cogl' ilj, evvi un bordo, o margine un poco eminente indentro, fatto dalle braccia delle ossa del pube, e degl' ischj, dove giungono a continuarsi cogl' ilj, donde questi si alzano insù, e rivoltansi in fuori; sta per di dietro l' osso sacro quasi piatto in mezzo col corpo della sua prima vertebra, voltando poi un poco ai lati, dove si continua cogl' ilj, e resta così compiuto un contorno ellittico, che li Francesi chiamarono *coronamento*.

11. Le due ultime vertebre di quest' osso formano una leggiere concavità verso il bacile, e traendo una linea perpendicolare dal margine

Cosa s' intendenda per *coronamento*.



Dimensioni  
delle diver-  
se parti del  
pelvi fem-  
minile.

gine superiore della prima vertebra di quest' osso, la quale venga a cadere sulla congiunzione dell' ultima vertebra col coccige, dietro vi rimane quella concavità, che suole avere nel più profondo da quella linea alla unione della seconda colla terza vertebra 13., o 14. linee di profondo, la qual profondità si trova dirimpetto all' apertura delle ossa del pube. Il margine superiore della prima vertebra dell' osso sacro, che si connette coll' ultima de' lombi, avanza un poco indentro; quindi, misurando dalla faccia interna del pube ad essa prima vertebra dell' osso sacro in un pelvi ben conformato di donna adulta, sono 4. pollici, e  $1/2$ . fino a 5. al più. L' altezza dell' osso pube, oltre quel bordo eminente, che dicemmo fare il *coronamento* (10), suol eccedere di 4 o 5. linee, e così l' altezza della prima vertebra dell' osso sacro eccede l' altezza del pube di 4. o 5. linee, ficchè la linea, che fosse tratta da quella a questo, dee fare un piano inclinato; quel bordo scorrendo posteriormente viene all' altezza della sinfisi della prima vertebra dell' osso sacro colla seconda; da un lato all' altro, cioè dalla parte mezzana del bordo eminente, ch' è sotto l' ilio, a quella dell' altro sonvi 5. pollici e  $1/2$ . poco più, poco meno, e questo è il massimo diametro del *coronamento*; ma però traendo una linea da sotto l' angolo del pube alla massima concavità, che abbiamo fatta osservare delle vertebre dell' osso sacro, suol essere di 5. pollici, e 7. od 8. linee. Dalla punta di una delle tuberosità dell' ischio a quella dell' altro sono per lo più 4. pollici, e qualche linea, e meno di 4. pollici si misura dalla linea perpendicolare, che si trarrebbe dalla sinfisi del pube tra le tuberosità degl' ischj alla punta dell' osso coccige; ma la linea obliqua, che fosse tratta



tratta da questa punta alla sinfisi del pube, si trova sovente di 4. pollici e  $1/2$ ., e questa è la porta, donde dee finalmente uscire il feto (XXIII).

12. Le congiunzioni delle ossa del pube tra loro, e degl' ilj coll' osso sacro sono mantenute da forti, corti, ed intralciati ligamenti, che passano dalle une alle altre, e vicendevolmente (XXIV). Le cartilagini tra quelle sinfisi sogliono essere più spesse, che negli uomini; ond' anco è cresciuta l' ampiezza del bacile. Dalla spina dell' ischio al lato della quarta vertebra dell' osso sacro sta trasversalmente disteso un ligamento piatto, e forte detto *sacro-ischiatico*, il quale è coperto in fuori, e fatto più forte da un' altra fascia ligamentosa, che ascende po' poco dalla tuberosità dell' ischio: perchè la prima vertebra dell' osso sacro avanza verso il pube poco più della vertebra sottoposta, che colle altre inclina indietro, l' asse del pelvi, cioè la linea, che dividerebbe le aperture superiore, ed inferiore del pelvi dal pube all' osso sacro, e da un ilio all' altro in due parti eguali, vi passa dentro in modo, che, continuandola sull' orizzonte, farebbe con questo un angolo acuto. Esternamente sono chiuse le aperture sacro-ischiatiche dai muscoli piriformi, quadrati, gemelli ec., gli otturatori coprono il forame ovale, ma gli uni, e gli altri lasciano piccole aperture, per le quali passano nervi, e vasi, che si distribuiscono alle natiche, ed alle cosce. Gli elevatori dell' ano, nascendo dal coccige, dalla tuberosità dell' ischio, e giungendo al pube, formano il fondo del pelvi, le ossa iliache alla lor faccia interna sono coperte dai muscoli psoas, ed iliachi, donde n' è diminuita la capacità del bacile, come la diminuiscono ancora l' intestino retto, e la vescica;

ma

Si annoverano le diverse parti molli, che nello stato naturale diminuiscono quelle misure.



ma le misure, che abbiamo quì sopra rapportate (11), sono state tolte dal pelvi dello scheletro.

E i vizj di  
conforma-  
zione, o ac-  
cidentalì.

13. E quantunque sieno le più comuni nelle donne adulte, e ben conformate, niente di manco li diametri possono essere maggiori, locchè però raramente si osserva, o minori nelle donne rachitiche, locchè frequentemente accade; conciossiacchè in esse, mentre crescevano, sendo state cangiate le linee di pressione delle vertebre sopra l'osso sacro, e de' femori contro le cavità cotiloidee delle ossa innominate, quello avrà potuto essere stato voltato ad un lato, od all' altro, ed esserne conseguentemente stato anco trasportato il coccige; la prima vertebra di esso osso sacro può avanzare maggiormente verso l'asse del pelvi, essere schiacciato verso lo stesso un osso ilio, ischio, uno delle braccia del pube, od amendue, quindi essere diminuita, irregolare, ed angusta la cavità del pelvi, o verso essa da quelle ossa possono essere cresciute exostosi. Una fanciulla ebbe un dislogamento anteriore inferiore del femore, il quale non potè essere ricomposto. Divenuta madre morì col fanciullo nell' utero; avendole io fatta l'operazione Cesareà, trovai il forame ovale delle ossa innominate chiuso da una parete ossea, la quale formava come una nuova cavità cotiloidea (a), la cui convessità porgeva contro il lato sinistro inferiore dell' utero, il quale quivi vicino alla vagina per

---

(a) Nel tom. V, pag. 242., e 243. num. 338. di quest' Opera abbiám recati altri esempj di simili incrostamenti ossei, simulanti una cavità cotiloidea, succeduti a antichi dislogamenti del femore non ridotti.



per la continua pressione del capo del feto contro quella invincibile resistenza era stato lacerato. Quindi con ragione si dee temere del parto di quelle donne, che sono dalla fanciullezza zoppe; e quantunque una donna sembri ben formata, dappoichè hanno tanta industria per nascondere le lor magagne, giova sapere, s' ella non sia stata nella fanciullezza rachitica, che vi potesse essere rimasto qualche vizio.

14. Abbiamo detto (9), che le braccia del pube nelle donne sporgono anteriormente con un angolo maggiore, l' altezza stessa del corpo dell' uno, e dell' altr' osso è maggiore, e la superficie più larga, e piatta. Un ammassamento di pinguedine assai soda forma quivi sopra un tumore, una eminenza emisferica, coperta di peli per lo più crespi nelle adulte, e giovani, la quale dicesi *il monte di Venere*; tale tumore si stende obbliquamente alle inguinaglie, che nelle donne sono più polpose.

Si descrive  
il monte di  
Venere.

15. Dall' angolo delle braccia delle ossa del pube sotto il loro corpo comincia una fessura, che si stende ingiù vicino all' ano per quella lunghezza, che sarebbe il perineo negli uomini, e dicesi la *vulva*: sembra ella veramente una fessura, quando si lasciano avvicinate le due labbra, che ne formano i margini, le quali sogliono essere passute, tumide, e spesse sotto *il monte di Venere* (14), e sporgendo in avanti continuano a discendere co' margini convessi, che si toccano anteriormente, stando la donna in piedi; l' estremità inferiori di queste labbra si vedono poi voltare indietro fra mezzo le cosce, ma stanno poi meno avvicinate, e rivoltansi vicino all' ano, il quale si trova posteriormente, cioè a dire mentrecchè negli uomini il perineo è dell' altezza di 3. o 4. dita trasverse, nelle

La vulva, e  
le sue lab-  
bra.



nelle donne dal termine di quelle *labbra* all' ano appena si misura un pollice attraverso, ancor meno nelle donne, che hanno partorito: per tutta quella lunghezza è la gran fessura, o *vulva* nelle donne.

Struttura, e  
conforma-  
zione delle  
*labbra* della  
*vulva*.

16. Oltre la molta pinguedine, che forma la maggiore spessore delle *labbra* (15), osservansi ancora alcune fibre legamentose divise in fascicoli più o meno rari, i quali discendono dalle braccia delle ossa del pube, e terminano in quella stessa pinguedine, primacchè le *labbra* si rivoltino indietro, ed ingiù; evvi medesimamente qualche spugnosità più densa, che non è la cellulosità della pinguedine: sotto il monte di *Venere* (14) queste *labbra* sono ancora guarnite di peli, pochi, o nessuno se ne trovano inferiormente vicino al perineo; le donne non ne hanno all' ano. Perchè l' osso sacro, ed il coccige voltano indietro, ed in fuori più nelle donne, che negli uomini (9), in esse la distanza dall' ano ad esso coccige è maggiore. Lasciando pendenti, ed avvicinate le *labbra*, che stanno parallele, gli angoli superiore, ed inferiore dalla *vulva* sono acuti, ma, scostandole, facilmente s' allargano, e formano un' ellisse più o meno allungata, o un cerchio.

Situazione  
della *clitoride*.

17. Immediatamente sotto l' angolo superiore, cioè sotto il pube appare un' eminenza più o meno lunga, che pare una mammilla di poppa, o una verruca con un cappuccio quasi fosse un prepuzio, ed è la punta della *clitoride*.

Situazione,  
e descrizione  
delle  
*ninfe*.

18. Sotto questa eminenza (17) sporgono in avanti, e discendono ingiù due creste, che hanno i margini curvi, e diconsi *ninfe*: piccole come sono, stanno coperte dalle grandi *labbra* sovraddescritte (15, 16), discendono con un angolo acutissimo, ch' è fatto da una piega membranosa, la quale pende dalla punta stessa della



della *clitoride* (17), o dal prepuzio, ed allora è doppia, cresce la curvità de' loro margini come discendono, e sembrano creste di sostanza cutanea finissima esternamente, cavernosa, spugnosa internamente; dilatando le *grandi labbra*, si scoprono, sono più o meno spesse, la lor curvità è più o meno lunga, ma per lo più non sono più lunghe di 5. 6. od 8. linee, mentrecchè le *grandi labbra* sono lunghe 3. o 4. dita trasverse, ed anco più.

Situazione  
del meato  
urinario.

19. Scostando, e dilatando le *grandi labbra* (15, 16), e traendo accanto li fondi, che queste fanno, piegandosi all' uno, e all' altro lato sotto il pube contro le cosce, allargansi ancora le *ninfe*, e allora si vede un piano, o fondo *ovato-circolare* dal pube all' ano in mezzo le cosce lungo 8. o 10. linee, ovvero un pollice. Sotto la punta della *clitoride* (17), in un' aja, o spazio, che allora rimane triangolare tra mezzo le *ninfe* obbliquamente tratte ai lati, si vede un foro, che vi sta in mezzo rugoso, e verrucoso, egli è l' apertura dell' *uretra*.

20. Immediatamente sotto evvi un altro foro maggiore, circolare, quando ancor si tengono così scostate le *grandi labbra*, ed egli è l' *orificio della vagina*, che sta immediatamente sopra quel poco di perineo (15).

E dell' ori-  
fizio della va-  
gina.

21. L' angolo inferiore della cute, che forma le *grandi labbra* (16), quivi sotto forma una piega trasversale, la quale sta nanti il margine inferiore della *vagina*, e quivi si fa una *fossa navicolare*, o sia uno sfondo, e quella piega è ciò, che i Francesi chiamano la *forchetta*; alcuna volta quella fossa appare come divisa in due laterali per un' altra piega quantunque leggerissima, che dal margine anteriore, e mez-

Della for-  
chetta, e del-  
la fossa na-  
vicolare.

zano



zano dell' arco inferiore della *vagina* si stende a quella piega maggiore.

Cagioni della varia altezza dell' orifizio della *vagina* nelle diverse donne.

22. L' *apertura della vagina* (20) è tanto più in basso, ed obbliquamente indietro, quanto sono più basse le ossa del pube, cioè quanto più è grande la inclinazione di queste dalle anche, e queste certamente non tengono la stessa altezza in tutte le donne; che io ho osservato in quelle, che da fanciulle portano più bassi, e lunghi i busti, essere sovente più basso, ed inclinato ingiù il pube, quindi apparire minor parte della *vulva* anteriormente, locchè frequentemente si osserva nelle donne Inglesi.

Onde nasce la diversità nel colore, e nella consistenza delle parti esterne della generazione ne' varj soggetti.

23. Queste sono le parti esterne della generazione nelle donne: esse sono più colorite, passute, succose, resistenti nelle vergini, e nelle giovani sane, che non abbiano partorito; il colore all' esterno è come quello della cute, ma, dilatando le *grandi labbra*, internamente è rossigno incarnato; si scolorano, si appassiscono, restano molli, flaccide, umide nelle dissolute, ed in quelle, che hanno molte volte figliato.

Ghiandole di dette parti, e natura dell'umore, che separano.

24. Entro la cute di quelle *labbra* (15, 16), ma principalmente ai margini sonvi ghiandolette migliari, che spremono un liquore ceruminoso: nel fondo della *fossa navicolare* (21) ad un lato, ed all' altro sonvi due forellini, che conducono a due vescichette poste sotto quel fondo; altri simili forellini si trovano nella sovraddescritta aja triangolare, principalmente attorno l' *orifizio dell' uretra* (19), e le une e le altre gemono un umore mucoso dai loro follicoli, che, trattenendosi nei vacui, e nelle pieghe del *seno muliebre*, unge quelle parti, e loro fa come una vernice, ond' esse gravemente olezzano. Simili follicoli, o ghiandolette si trovano ancora sulle *ninfe*. In fine sopra  
l'arco



*l'arco superiore della vagina* all'uno, e all' altro lato sonvi due forellini più conspiciui, i quali conducono obbliquamente a due ghiandole follicolari, che trovansi poco distanti secondo quel margine verso le braccia del pube, e sono dagli Anatomici considerate come le *prostate* negli uomini, che gettano un umore stimolante voluttuoso. Tutte queste ghiandole, o follicoli sono la sede della *gonorrea* nelle donne, altre ve ne sono, che apronsi nell' *uretra*, e sono non meno offese in simili casi (a).

25. Le parti interne sono l' *utero*, le *ovaje*, i loro *condotti*, e la *vagina*. L' *utero* suole per la sua figura dagli Anatomici paragonarsi ad una pera; diremo meglio, ch' egli si assomiglia ad una boccia po' poco appiattita in avanti, e indietro, e se anco questa espressione può sembrare troppo generale, e vaga, siaci perdonata, finocchè l' abbiamo esaminato in tutte le sue parti, che allora la sua figura si potrà meglio conoscere, se non si potrà con un vocabolo generico esattamente definire.

26. La pera dunque, o la boccia si divide in *fondo*, *corpo*, e *collo*, ed immaginiamoci una cavità triangolare fra le sue pareti anteriore, e posteriore, le quali sono un poco convesse. Il *fondo* superiormente convesso, che forma una volta, si stringe ingiù; ed il *corpo* rappresenta un cono, donde incomincia il *collo*, il quale poi si allarga un poco, e nuovamente si stringe, ma non tanto, quanto egli è stretto superiormente a questa maggior larghezza.

Figura dell'  
*utero*.

Sua divisione  
in *fondo*,  
*corpo*, e *collo*.

27. In

---

(a) Vedasi il sesto volume di quest' Opera pag. 159. 160., e 161. num. 65., e 66.



Sua lunghezza dal fondo alla estremità del collo.

27. In una donna vergine adulta dai 24. ai 30. anni dalla sommità del *fondo*, o vertice fino ingiù alla estremità del *collo* comunemente misuranfi 2. pollici, e 3. o 4. linee fino a 2. pollici e  $1/2$ , cioè 30. linee.

Sua larghezza da un lato all'altro.

28. La volta, o fornice esternamente superiormente convesso declina dalla sua curvità ai lati, e quivi nascono le *trombe*, o *condotti* (25), che gli Antichi chiamarono *corna dell' utero* (xxv). La larghezza, o corda tratta trasversalmente sotto quell' arco da un *corno* all' altro suol essere di un pollice e 5. 6. 8. linee, la sola convessità superiore a questa corda è il *fondo*; diminuisce poi gradatamente la larghezza del *corpo dell' utero* ingiù verso il *collo*, i lati sono meno curvi, poco convessa è la parte, o *faccia anteriore*, poco più la *posteriore*, e così declinando insensibilmente la larghezza del *corpo dell' utero*, nella massima strettezza si trova largo di 9. linee poco più, poco meno; ficchè il *corpo* dalla sovraccennata corda al *collo* si può considerare come un cono troncato, la cui base è sotto le *trombe*, e le sezioni trasverse per le accennate convessità delle due *facce* fanno un' ellisse allungata ai lati.

Spessezza delle sue pareti.

29. La *cavità dell' utero*, come dicemmo (26), è triangolare; ma i lati sono curvi, ed hanno le convessità verso il *fondo*, perciò la spessezza dell' *utero* non è in ogni parte eguale. La spessezza delle pareti, o lati nell' *esemplare*, che abbiamo preso, è maggiore in mezzo, ed è di 9 linee, nella parte angustissima di 5. linee, la spessezza del *fondo*, o sia vertice di 5. o 6. linee, ai lati di 4. linee, e diminuisce moltissimo verso le *trombe*, dove sonvi appena 2. linee di spessezza.

Dimensioni della sua cavità,

30. La lunghezza della linea superiore del triangolo dall' orificio di una *tromba* all' altro si tro-



trova di un pollice, e di 3. 4. o 5. linee, e la lunghezza di una delle linee laterali d' un pollice, e tutta la lunghezza, o linea verticale in mezzo della cavità dal *fondo dell' utero* alla *cervice* di 6. linee, e  $1/2$ . : gli angoli superiori di quelle tre linee, o lati sono acutissimi, e continuati colle *corna*, l' angolo inferiore è troncato, e li due piani delle facce interne insensibilmente si perdono ingiù colla cavità, o canale del *collo*. Le facce medesime sono talmente applicate l' una sopra l' altra nell' *utero vuoto*, che toccansi, e nelle sezioni trasverse, che si farebbono al cono dell' *utero*, non si vedrebbe niente più, che una fessura.

31. Il *collo* suol essere lungo 12. linee poco più, poco meno, quasi sempre qualche linea più, che la lunghezza del *corpo*: abbiamo detto (26), che la sua lunghezza è minore sotto il *corpo dell' utero*, cresce in mezzo, torna poi a diminuire, ma resta sempre qualche poco più largo, che non era superiormente. Nell' esemplare, che abbiamo preso, era largo 8. linee poco sotto la cavità dell' *utero*, 10. linee nella maggiore ampiezza, e facendo un labbro convesso ingiù diventava la sezione trasversa di 8. linee, e  $1/2$ ., o di 9. Si può dunque dire, che il *collo dell' utero* faccia due coni troncati, che si toccano colle loro basi, l' estremità superiore si continua colla punta troncata del cono del *corpo dell' utero*, l' altra pende liberamente nella *vagina*. Tagliando verticalmente l' *utero* dal *fondo* alla estremità del *collo*, si vede la cavità di esso collo rappresentare ancora due coni congiunti per le loro basi: la massima larghezza trasversa della cavità di esso *collo* nella parte mezzana inferiore più larga è per lo più di 4. o 5. linee, di 3. linee superiormente, di 3. e  $1/2$ ., o 4. inferiormente; la massima spessore de'

BERTRANDI TOM. VIII, ARTE OSTET. B

Dimensioni  
del collo  
dell' utero.



lati, dov' è la maggiore spessezza del *collo*, suol essere di 4. linee, diminuisce superiormente, ed inferiormente, come diminuisce il diametro trasverso del cono.

Dimensioni  
della parte  
inferiore di  
esso *collo*  
pendente  
nella *vagi-*  
*na*.

32. Il cono inferiore pendente nella *vagina* (31) sporge dentro di essa 4. o 5. linee come il muso di un cagnolino, o come la bocca di una tenca. Vi si possono considerare due labbra, che fanno un arco, uno anteriore, e l'altro posteriore, cioè uno verso il pube, e l'altro verso l'osso sacro, ed il labbro anteriore suol essere lungo 2. o 3. linee piucchè il posteriore, ed egli anco ha sovente qualche maggiore spessezza; tra queste labbra trasversalmente da un canto all' altro evvi una fessura per lo più della lunghezza di 3. o 4. linee, e le pareti interne delle labbra si toccano, come si toccano ancora le pareti del canale fino al corpo del *utero*.

Situazione  
dell' *utero*  
nel pelvi.

33. Il sito dell' *utero* è nella cavità del pelvi tra la vescica della orina, che gli sta anteriormente, e l'intestino retto, che gli è posteriormente; de' suoi lati uno è a destra, l'altro a sinistra, cioè verso gl' ilj; per lo più sta nel mezzo di essa cavità; dico per lo più, conciossiacchè alcune volte si trova, che la distanza di uno de' suoi lati dall' osso ilio corrispondente sia maggiore, e suole ne' casi di tali varietà stare piuttosto a destra, perchè l'intestino retto, mentre discende pel lato sinistro, dovendo poi passare nel mezzo dell' osso sacro, spinge maggiormente l' *utero* contro l' ilio destro; altre volte, quantunque più raramente, si trova verso l' ilio sinistro, perchè la piega trasversa dell' intestino colon si trova più lunga, e dirige l'intestino retto più a destra, onde l' *utero* ne viene anco qualche poco spinto a sinistra. In simili casi discendendo l' *utero* secondo uno di que' lati, trovasi anco il *collo*,  
che



che tocca maggiormente lo stesso lato della *vagina*; altre volte il *collo* si trova inclinato con una direzione obliqua in essa *vagina*, e ne daremo le ragioni qui sotto (34, 35).

34. La giacitura dell' intestino retto portando l' *utero* all' uno, o all' altro lato (33), ne svolge anco un poco i margini laterali; cioè supponiamo l' intestino tumido nel lato sinistro, volterà il lato sinistro dello stesso *utero* anteriormente, o verso la vescica, il lato destro verso l' osso sacro, e viceversa nella contraria giacitura dell' intestino, ma ne verrà anco essere voltato il *collo* nella *vagina*; per la qual cosa le sue labbra, e la fessura (32) si troveranno obliquamente situate in essa.

35. Tanto è vero, che la pressione dell' intestino retto spinge l' *utero* a quel modo (34), che il lato di questo, che n' è compresso, trovasi qualche poco appiattito, ed appare per la lunghezza della sua faccia posteriore una linea eminente, talmentecchè il piano posteriore dell' *utero* sembra formare due lati di una piramide triangolare.

36. Come dunque l' *utero* può essere ne'modi sovraccennati svolto (33, 34, 35), troppo generalmente dicesi, ch' esso stia nell' asse del pelvi. Vedesi nell' uno, e nell' altro caso, che l' asse dell' *utero* giace secondo il suo lato parallelo a quello del pelvi, e nemmeno questo è perpetuo; conciossiachè non di rado s' osservi, che il fondo dell' *utero* è voltato verso l' osso sacro, e porta obliquamente il suo *collo* ingiù sotto il pube, altre volte, e principalmente in quelle donne, che hanno fatto molti parti, vedesi giacere quasi orizzontalmente tra l' osso sacro, ed il pube. Egli è vero però, che più frequentemente trovasi perpendicolare nel pelvi, ed ha l' asse comune

L' intestino retto ne spinge sovente l' uno dei lati anteriormente, e l' altro posteriormente.

Prove di tale svolgimento.

Si accennano altre varietà nella situazione dell' *utero*.



con questo, ma quelle varietà non si dovevano ignorare, come dimostreremo in altro luogo (*vedasi il cap. IX.*):

La sua sostanza.

37. L' *utero* ha una sostanza dura più, che ogni altra carne, e resistente al taglio, più dura nel *collo*, che alcuna volta sembra, che si tagli una cartilagine, quando si taglia esso *collo*. Nell' *utero virgineo* tale durezza, e densità dipende dalla strettezza, con cui stanno ammucchiate insieme le parti, che il compongono, e niente più ne diremo, ch' esse appariranno poi nell' esame dell' *utero gravido* (a).

Il colore.

38. Tolta la membrana del peritoneo, che lo copre (51), il suo colore è rossigno incarnato; tale suol essere ancora il colore della faccia interna, alcuna volta però quivi si trova pallido, bianchiccio, cinericcio, giallognolo, la parte mezzana della spessore dei lati, ch' è la più compatta, e soda, è per lo più men rossa, anzi di un color pallidetto con poco rosso dilavato. Dividendo la spessore de' *lati dell' utero* in tre parti, la minima è l' esterna, la minore l' interna, ed amendue sono per lo più rossigne (abbiamo detto della parte mezzana); l' interna suol essere di un incarnato più carico.

Struttura delle pareti interne del corpo dell' *utero*.

39. Ella è anco più molle, polposa, e fioccosa, ed i fiocchi appajono maggiormente sotto il *fondo*, diminuiscono ingiù pei lati delle pareti, e rarissimi sono verso il *collo*: comprimendo le pareti di un *utero* aperto, il quale sia di donna ancora in età de' fiori, si vedono uscire gocce di sangue nella cavità, ed appajono i luoghi, dond' escono, segnati come macchie, o stimate, che si avessero impresse  
su

---

(a) Vedasi il seguente capitolo n. 58., e seg.



fu quelle facce con punte d' aghi. Sì speffi son que' fiocchi, e quelle macchie, o stimate, o fori, che non vi si può distinguere la continuità di alcuna membrana, che forse vi è, reticolare, e porosa, per non farne disputa (XXVI); alcune volte vi si distinguono lagune, che sono l' estremità di que' vasi, ma possono essere quelle, che formano poi li seni, che descriveremo nell' *utero gravido* (68).

40. Quantunque si prema tutta la lunghezza del *collo*, non si vede uscire goccia di sangue: la cavità del *collo* è anco appiattita, che i lati si toccano; ella è divisa per la lunghezza da due linee eminenti, che potrebbosi paragonare a que' minuti travicelli, che sono nella cavità del cuore, una è posteriore, l' altra anteriore; da amendue come da tronchi si dipartono lateralmente i rami, che formano rughe eminenti, le quali sono più regolari nelle vergini. Le rughe del piano anteriore sono più rilevate; partendo da quel tronco obbliquamente ascendono, e gettano, obbliquamente altri ramicelli, che si uniscono con quegli or sopra, or sotto anco obbliquamente, ond' è formata una rete: nel piano posteriore un maggior numero di rami si fanno divergenti, e poi tornano a riunirsi; alcune volte un breve tronco si divide in molti rami ascendenti, ora un tronco insigne, che si continua colle sue punte insù, ed ingiù, trovassi fesso nella sua parte mezzana; generalmente li rami inferiori vicini all' orificio si attenuano, come si allungano verso i lati della cavità, sono ancor più crassi nel mezzo del piano, e diminuendo di spessezza verso i lati, e vicino la fessura, si appianano, e le rughe longitudinali sogliono essere più crasse delle trasverse, od obblique; alcune volte ho osservato, che alcuni rami laterali volgendosi attorno l' orificio  
dell'

Del suo  
collo.



dell' *utero*, vi formano come una valvula circolare, che distingue la cavità dell' *utero* dal canale del suo *collo*; altre volte le divisioni de' tronchi, continuate un poco, quantunque men profondamente, fino alle *labbra del collo*, v' imprimono dei solchi.

Seni mucosi  
di esso collo.

41. Fra quell' eminenze (40) risultano alcune fossette, che conducono ad alcuni *seni* detti *mucosi* per l' umore, che se ne può spremere; hanno essi per lo più la profondità di una linea, stanno nella spessorezza del *collo*, ed i loro orificj, o siano le fossette sono aperte insù verso l' *utero*, ma quando siano piene d' umore, i margini tenui di que' rami sopraddescritti si possono piegare ingiù, e lasciar versare l' umore, che senza cadere sulle fossette inferiori venga uscire dalla fessura del *collo* nella *vagina*, e così può anco discendere il sangue menstruo dall' *utero*, le gocce cadendo sopra que' tanti punti, che alcuni vollero chiamare *valvule*; molti seni alcuna volta si aprono in una stessa fossetta, ed in alcuni cadaveri se ne trovano le gocce, che le riempiono; sonvene alcuni, che direttamente si aprono ingiù verso le labbra della *cervice*, e qualche volta se ne trovano altri sulle stesse labbra oltre la fessura del *collo* verso la *vagina*.

Uova del  
Nabot.

42. Entro li solchi di quelle rughe alcune volte si trovano vescichette della grossezza di un grano di miglio, incostanti di numero, piene di una linfa per lo più giallognola, sono più frequenti nella maggiore ampiezza del canale della *cervice*, nonne trovate alcune al margine stesso della fessura trasversa, e da alcuni sono nominate le *uova del NABOT* (XXVII): come il *collo* dell' *utero* è più denso, e resistente, in esso si possono meno distinguere que' tre piani di sostanza, che abbiamo quì sopra descritti di-

versi



verfi pel loro colore , e consistenza nell' *utero* ( 38 ).

43. Quelle rughe , e que' seni si appianano , e si perdono in parte nelle donne , che hanno sovente figliato , e pochissime se ne osservano nelle vecchie , e in queste l' *utero* suole sembrare estenuato nella sua spessezza , e men succoso , ma la *cervice* per la sua grande densità non sembra diminuire di spessezza ; generalmente nelle donne , che hanno partorito molte volte , l' *utero* suole trovarsi poco più turgido , e di una figura men regolare , le *labbra del collo* , che sporgono nella *vagina* , sono più molli , la fessura è anco più aperta , ed il cono non è sì obbliquamente troncato indietro ; che le *labbra* sono quasi , o affatto eguali di lunghezza.

Differenze ;  
che si offer-  
vano nell'  
*utero* delle  
donne , che  
hanno più  
volte parto-  
rito .

44. La *vagina* , che abbiamo più volte nominata , è un canale membranoso , che dal *collo dell' utero* si allunga ingiù sino all'apertura della *vulva* . Nasce egli poco sotto la maggiore larghezza trasversale del *collo* , ma di questo una minor lunghezza si trova entro la *vagina* alla parte anteriore , o superiore ; conciossiacchè ella nasce posteriormente verso l' osso sacro poco più in alto dal *collo* , talmentecchè , quantunque nell' *utero* separato dalla *vagina* il labbro anteriore sia più lungo del posteriore , questo si misura più lungo entro la *vagina* .

Definizione,  
e origine  
della *vagina* .

45. Questo canale nelle donne adulte suol essere lungo 4. pollici , 49. , o 50. linee , ma egli può essere allungato dal corpo , che vi s' introduca , dappoichè egli è membranoso , e cedente .

Sua lunghezza ,

46. Noi il divideremo in due pareti , l' una superiore sotto il pube , e l' altra inferiore verso il coccige , e l' ano . La superiore scorre sotto il fondo della *vescica* ( e chiamiamo fondo la parte sua più larga , e più bassa ) , questo essendo  
piatto,

Sua struttura .



piatto, appiattisce quella parete della *vagina*, la quale discende un poco dall' altezza di sua origine, e forma un piano un poco inclinato. La parete posteriore s' incurva indietro, ed è più ampia, e più cedente, cioè forma posteriormente la maggiore concavità del cilindro, o canale, che è anteriormente compresso, si accomoda sulla concavità dell' intestino retto, e poi s' innalza un poco anteriormente a quell' orificio, che abbiamo descritto nel fondo della *grande fessura*, o *vulva* (20): per quell' appiattimento della parete anteriore, e per quella maggiore concavità della posteriore si trova quasi sempre il labbro anteriore del *collo* dell' *utero* più vicino alla faccia interna della parete superiore della *vagina*, ed il labbro posteriore più distante dal fondo della parete inferiore. Passando il canale fra le braccia delle ossa del pube, resta ivi un poco ristretto all' uno, ed all' altro lato. La struttura della *vagina* è spugnosa, e membranosa, la tonaca, che la veste internamente, è finissima come la cuticula, cioè è un vero epiteglio, la spugnosità è nella spessorezza delle pareti per lo più piena zeppa di sangue: che potrebbe paragonarsi alla sostanza cavernosa dell' *uretra*. Nelle fanciulle sane, e incorrotte, e nelle novelle spose robuste osservansi per lo più quattro eminenze longitudinali alle facce interne del canale, l' una sotto la parete superiore, l' altra sopra la parete inferiore; due altre minori laterali, le quali sogliono più frequentemente mancare: la superiore, che giace immediatamente sotto il collo della vescica, e l' *uretra*, è la più lunga, e la più grossa; furono da alcuni chiamate *colonne*, e possonsi paragonare a quelle linee eminenti, o travicelli, che abbiamo descritti entro il *collo* dell' *utero* (39). Da queste si dipartono alcune rughe, le



le quali sono più spesse, più copiose, ed eminenti verso l' orificio esterno, che verso l' *utero*, dove nelle donne adulte, che hanno molte volte figliato, sogliono affatto mancare, ed essere la superficie interna del canale liscia, e pulita; queste s' incurvano secondo i lati delle pareti della *vagina*, ma nessuna si avvolge attorno tutto il canale, e da queste rughe altre trasversalmente, od obbliquamente dipartonsi, che uniscono le une colle altre, e formasi una reticella; queste rughe, o pieghe hanno per lo più i margini eminenti acuti, voltati verso l' *utero*, intercisi, verrucosi, e la reticella è più minuta verso i lati; che quivi più minuti, e tenui sono i rami, li quali partono dalle colonne minori, sporgono papille, o verruche più tenui, e rare, quando pur anco se ne trovino. Dall' apertura stessa della *vagina* per la *vulva* si possono vedere le punte di quelle *colonne*, e i margini laceri, e disuguali di quelle rughe trasverse, che pajono tante caroncole, verruche, o creste; dove le rughe sono più spesse, meno cedenti sono i lati della *vagina*, e per difetto di queste pare crescere l' ampiezza della *vagina* verso il *collo dell' utero*; da alcune delle fosse, o lacune, che rimangono tra quelle reticelle, si può spremere un umore mucofo, come abbiamo detto di quelle lacune, che sono nella cavità dell' *utero* (41). Infine nelle vecchie, che sono state madri, le colonne, e le rughe sogliono affatto mancare per tutta la lunghezza della *vagina*, ed appena qualche cresta, o verruca vi rimane al margine dell' orificio, il quale in esse si trova ampio, e lasso.

47. Nelle vergini il margine di quell' orificio non solamente è angusto, e resistente, ma vi si osserva ancora una piega membranosa cutanea più, o meno spessa, che dicesi l' *imene*: la  
sua

Descrizione  
dell' *imene*,  
e sue varia-  
tà.



sua figura più frequente è semilunare colle corna voltate accanto, ed insù sotto l'orificio dell'uretra; potrebbesi paragonare ad una valvula, altre volte n'è compito un cerchio perforato, di cui il piano inferiore, cioè quello verso la *forchetta*, ha sempre una maggior larghezza; altre volte dalla parte mezzana del tagliente della mezza luna si è veduta una colonna più o meno spessa, che giungeva fin sotto l'orificio dell'uretra a connetterfi al margine superiore dell'orificio, da cui pendeva nessuna parte di valvula: altre volte era un panno membranoso, che chiudeva tutta l'apertura della vagina, ma però traforato, o reticolare, donde potevano colare i menstrui; infine, quantunque più raramente, pure è stata trovata alcuna volta la valvula tutta piena, e soda, che non vi era apertura, e diconsi le fanciulle in simile caso *imperforate*, *atrete* le nominarono gli Antichi. Una giovine era stata trattata per mesi, ed anni come cachetica, soffriva atrocissimi dolori, e tensioni del ventre, ai quali sendo finalmente sopravvenuti vomiti violentissimi, io fui chiamato per visitarla se non era erniosa; osservai il ventre tumido; ed allora ella mi significò, che sentiva un peso, ed una violenza estrema alla vulva, la quale io trovai *imperforata*; introdussi il dito indice nell'ano, e sentii una somma dilatazione, e turgidezza della vagina; trassi l'intestino retto ingiù, e 'ndietro, e facendo tenere le labbra della vulva scostate, feci sopra l'intero *imene*, che era turgido in fuori, un'apertura in croce, donde uscirono forse quattro, o cinque libbre di un umore fosco, e di colore di caffè sciolto affatto, e senza odore; venne fra pochi giorni puro, e schietto sangue, e l'ammalata fu ristabilita in perfetta sanità; ma dovetti tenere aperto l'orificio,

osservazio-  
ne di una  
fanciulla  
*atrete*.



zio, che io aveva fatto, colla spugna preparata, finocchè furono marginate, ed incallite le incisioni. Nella violenza della masturbazione, e del coito, la valvula si rompe, e si lacera, e le creste, che ne rimangono al margine dell'orificio, sono le *caroncole mirtiformi*, le quali non si devono confondere con quell'altre creste, che dalla cavità della vagina dicemmo sporgere al margine del suo orificio (46).

48. Immediatamente sopra quella corda trasversale, per cui abbiamo diviso il fondo dell'utero dal suo corpo (28), si prolungano trasversalmente ai lati due cordoni di una linea di spessore, lunghi per lo più nelle adulte di un pollice poco più, poco meno; stanno piuttosto verso il piano posteriore dell'utero, e sono di una struttura filamentosa; alla loro estremità evvi unito un corpo trasversalmente ovale, più appiattito anteriormente, che posteriormente con l'arco superiore più ovato principalmente al lato esterno; sono le *ovaje*, altrimenti dette i *testicoli delle donne*, e trovansi ora più lunghe, ed ora più corte, più elevate, o più appiattite, di rado hanno la grossezza di un testicolo virile; esternamente sono coperte da una membrana liscia, assai resistente, internamente hanno un tessuto spugnoso assai compatto, e forte, e dentro quella spugnosità si trovano vescichette piene di linfa, incostanti di numero, alcune volte se ne trovano nessuna, altre volte se ne possono contare fino a 15. o 20., e più; quando appajono alla superficie della *ovaja* con una maggiore, o minore porzione di sfera, quivi n'è attenuata la membrana comune della *ovaja*; altri corpi si scorgono in esse a certi tempi, come dimostreremo qui sotto (56).

Delle *ovaje*  
o *testicoli*  
della donna.

49. Abbiam



Delle trombe del Falloppia.

49. Abbiamo detto, che gli angoli superiori della cavità triangolare dell' utero sono continuati in due canali detti *corna dell' utero*, ovidotti, o *trombe del FALLOPPIO* (28): queste si allungano lateralmente immediatamente sotto que' cordoni, o legamenti delle *ovaje* (48), hanno quivi la massima angustia, si dilata poi la loro cavità come si prolungano, ma non si dilatano sì tosto; che se allungandone le pieghe, le quali esse formano nella loro lunghezza, si possono alcuna volta misurare da 7. a 9. pollici di lunghezza, si trovano dall' utero per la lunghezza di un pollice sì anguste, che la loro cavità è capillare, per la quale entro appena vi si può passare con una setola; quivi sotto le dita si possono stropicciare come fossero cordoncini; niente distingue il termine della cavità dell' utero dal principio delle *trombe*, sono cavità affatto continue; appoco appoco si dilatano questi canali, sembrano piccioli intestini, formano cellule, e gozzi come l'intestino colon, stanno attaccate ai legamenti larghi dell' utero come gl' intestini al mesenterio; la lor curvità dapprincipio nessuna, o leggerissima cresce in mezzo ai ligamenti, e pende ingiù; quivi principiano a vedersi quelle cellule, cresce sempre più la cavità, ma nuovamente si stringe, come dal manichino resta stretta la camicia. Quivi al termine della cavità, ch' è per lo più un forame rotondo più o meno ampio, entro il quale alcune volte vi si può introdurre una mediocre penna, resta tagliato obbliquamente il *padiglione della tromba*, ed è interciso, o sia forma delle frange elegantissime; le più corte, che sono superiori, stanno attaccate sotto la punta del lato esterno dell' *ovaja*, e qui sotto tanta è la curvità, che alcuna volta vi si vede un gran gozzo. Sovente l' estremità libera della

tro iba



*tromba* trovasi voltata sopra l' *ovaja*, anzi pendente dietro di essa, se no, ella pende ingiù.

50. La struttura delle *trombe* è membranosa: esternamente la membrana è liscia, e pulita comunicatale dal peritoneo, la membrana interna è spugnosa cellulosa, ma scorrono per tutta la lunghezza tra queste membrane alcune fibre carnose longitudinali, le quali giungono fin sulla faccia interna del *padiglione*, e sono quivi sostenute dalla tonaca interna, che forma alcune pieghe longitudinali, nel corpo della *tromba* altre fibre carnose si osservano, le quali sembrano circolari, ma non compiono li cerchi, anzi sogliono tagliare un poco obbliquamente le longitudinali. I gozzi, o cellule (49), che abbiamo sopra descritte, sembrano risultare per la dilatazion della tunica esterna, mentrecchè la interna si raddoppia, e forma quasi tanti segmenti di valvule conniventi. Quantunque alcune volte l' *utero* si trovi più ad un lato della cavità del pelvi (33, e 34), non perciò n' è raccorciata la *tromba* di quel lato; sono per lo più della stessa lunghezza in ogni caso, o il maggiore raccorciamento dipendendo dal numero delle pieghe, questo suole per lo più variare, e non essere lo stessissimo in amendue le *trombe*.

Loro struttura.

51. Il peritoneo disteso sopra l' intestino retto, alla faccia interna dell' osso sacro, sulle braccia del pube, e sulla parte anteriore, superiore, e posteriore della vescica, giunge a coprire il fondo, ed il corpo dell' *utero* fino al suo collo; cioè egli da quelle parti si piega sopra di esso, e la piega si stende trasversalmente all' uno, ed all' altro ilio, donde risultano due pieghe laterali dette volgarmente *ligamenti larghi dell' utero*, quantunque non siano essi fatti per sostenerlo; sopra gl' ilj questi *ligamenti* sono continui al rimanente dello stesso peritoneo, che copre

Descrizione de' ligamenti larghi dell' *utero*, e di altre pieghe del peritoneo.



copre i muscoli iliaci : passando così sopra l' *utero* , esso investe le *ovaje* , e le *trombe* , all' eminenze delle quali parti si adatta , quindi si vedono ai lati due pieghe anteriori , e superiori , che contengono i cordoncini , che uniscono le *ovaje* all' *utero* ( 48 ) ; due altre immediatamente sotto , che contengono le *trombe* ; due altre , che si allungano anteriormente ingiù all' uno , ed all' altro lato dell' *utero* , e vengono a passare per gli anelli de' muscoli dell' addomine , giungendo a terminare alle labbra della vulva , e sono i *ligamenti* volgarmente detti *rotondi* ( XXVIII ) ; ma di queste ultime alcune volte l' una , o l' altra trovasi più corta , conseguentemente ne viene tratto il lato corrispondente dell' *utero* , e ne segue qualche obbliquità , portandosi allora il *collo* dell' *utero* al lato opposto , per la qual cosa esso si trova anco obbliquamente nella *vagina* ; come la faccia anteriore dell' *utero* è schiacciata , la posteriore più eminente , anzi per lo più con una linea alzata per la sua lunghezza , anteriormente il peritoneo sta meglio disteso sull' *utero* , ed i fogli posteriori delle pieghe , o *ligamenti* laterali toccano meno esattamente i lati dell' *utero* , ed ivi si trovano que' fogli anteriore , e posteriore per lo più divisi , ma pieni di cellulosi ; dietro tra l' intestino , ed il *collo* dell' *utero* si osserva ancora una piega trasversale dello stesso peritoneo affoggia di mezza luna colla concavità verso l' intestino , e colle corna verso gl' *ilj* , dalla quale alcune volte si fanno rughe longitudinali , che vanno sopra , ed accanto esso intestino , ma sono esse cortissime .

52. Le *arterie spermatiche* nascono nelle donne come negli uomini , discendono nel pelvi , passano tra le pieghe de' *ligamenti larghi* , e giungono alle *ovaje* sopra di esse divise in alcuni

rami-

Origine , e  
corso de' va-  
si spermatici  
nelle don-  
ne .



ramicelli, che s' immergono nella sostanza di esse *ovaje*, e quivi hanno invisibili termini; ma come, discendendo per le regioni lombali, hanno distesi, e quivi perduti alcuni ramicelli, altri ne distendono, e ne perdono sulle *trombe*, sulle facce dell' *utero*, entro le sue pareti, altri seguono per la lunghezza del *ligamento rotondo*. Altre arterie incostanti di numero nascono dalle arterie ipogastriche, discendono nel pelvi, giungono tra le pieghe de' *ligamenti larghi* allo stesso *utero*; alcuni rami di esse serpeggiano sull' una, e l' altra faccia di esso, altri giungono ancora alle *ovaje*, alle *trombe*, alla vescica, all' intestino retto, altri penetrano nella cavità dell' *utero*, altri si prolungano ingiù ai lati, unendosi con quei de' *ligamenti rotondi*, altri continuano sopra la *vagina*; sono dal lor principio incostanti di numero, e maravigliosamente se ne moltiplicano i rami, quei di un lato si anastomizzano insieme tra loro, e con quei dell' altro lato; giungono all' *utero* con tutto il lor diametro secondo l' ampiezza, che hanno avuta, ma penetrano nella spessezza di esso, mirabilmente decrescendo di diametro; e giungono in fine a formare quella spugnosità, che abbiamo descritta nella faccia interna dell' *utero* (39).

53. Tagliando un utero anco di vergine, si vedono i nodi delle arterie anche troncate larghi mezza linea, e più nella spessezza delle pareti; non dovranno continuare i loro rami per penetrare nella cavità a formare i velli, non dovranno, dico, continuare per 2. 3. o 4. linee, e per la loro tenuità non si possono più distinguere; immaginatevi dunque quanto debbano dividersi, come diventare sottilissimi, e polposi; non evvi altro esempio di tal modo di divisione nel corpo umano. Tutte queste

Loro distribuzione nella sostanza dell' utero.

arte-



arterie sono accompagnate da altrettante *vene*, che giungono alle vene ipogastriche, all' emorroidali ec., ma di tutti questi vasi parleremo ancora nel capo seguente. I *nervi* accompagnano i vasi dell' utero nel pelvi, e sotto il peritoneo tra le pieghe de' ligamenti continuano con essi vasi fino all' *utero*; nascono dai lombari, dai sacri, e dal plesso infimo meso-colico dell' intercostale. I *vasi linfatici* più frequentemente si vedono attorno le *trombe*, sulle *ovaje*, entro le pieghe de' *ligamenti larghi*, ne' cordoni de' *ligamenti rotondi* ec.



## CAPITOLO II.

*Dell' utero gravido.*



La generazione è un mistero.

54. **N**Oi non possiamo essere se non gli strumenti operatori per la generazione: ce ne sono stati posti gli elementi, e date le facoltà, onde crescere, e moltiplicare; ma la creazione, e la scienza delle cose generate non possono essere dell' uomo; qual maraviglia dunque, se, dopo tanti sistemi stati esposti della generazione, nessuno è pienamente soddisfacente? Io penso, che solamente li processi della generazione si potrebbero seguire, e di questi alcuni io esporrò, perchè possono servire all' arte.

Notabili gangliamanti, che accadono alle zitelle, quando arrivano alla pubertà,

55. Giunte le fanciulle alla pubertà sentono una gravezza straordinaria alla regione dell' *utero*, una tensione, un calore, un pudore, un solleticamento ai pudendi, ed alle anguinaglie, il *monte di Venere* (14) si copre di peli, gonfiano le *ninfe* (18), poco più turgide s' accostano le *grandi labbra* (15, 16), si stringe maggiormente per l' irritamento l' *orificio esterno della*



della vagina (20), frequente accade l'erezione della clitoride (17), enfiano, e dolgono le mammelle, n' esce un fiero lattiginoso, cola infine il sangue dalla vagina (44), e la pulcella ha dati li segni di poter essere e donna, e madre.

Descrizione  
ne del corpo  
luteo, o  
ghiandoloso.

56. Evvi dunque una nuova forza, che muove quelle parti; ma che più? Nelle ovaje (48) for-ge un nuovo corpo prima non veduto, cioè il *corpo luteo*, come alcuni vollero chiamarlo pel suo colore, o *ghiandoloso* per la sua figura; descriverollo prima com' esso suol essere nella sua pienezza: egli è un corpo come una ghianda, che sta profondamente immerso nella ovaja, sporgendo alla superficie di questa un capezzolo come un segmento di una sfera minore applicato sopra una sfera maggiore; non è però sempre così ben segnato esso capezzolo; che alcune volte sembra una verruca quivi cresciuta; altre volte sporge a quella stessa superficie un segmento della medesima convessità del *corpo ghiandoloso*; suole questo trovarsi più frequentemente al lato esterno della ovaja, quantunque fiansene trovati in ciascuna sua parte; nelle vacche il *corpo luteo* suol essere grosso come una ciriegia, che occupa la massima parte dell' ovaja; nelle donne di rado si trova più grosso di un cece, o di una mediocre fava; egli ha entro l' ovaja una propria membrana assai forte quantunque tenue, sopra la quale stendonfi alcune propagini de' vasi spermatici; la membrana della ovaja stendendosi sopra il *corpo luteo* penetra per un forellino, il quale suol essere nel centro del capezzolo, e si fa continua con un canale membranoso, il quale si trova in tutta l' altezza del *corpo luteo*: esso canale si trova sempre, qualche volta però la papilla non sembra aperta, ma la membrana

BERTRANDI TOM. VIII. ARTE OSTET. C



comune dell' *ovaja* vi passa sopra tenuissima, e sottilissima. Dalle pareti del canale stendonfi trasversalmente all' uno, e all' altro lato alcuni filamenti, li quali vengono ad affiggerfi alla membrana esterna, che abbiamo descritto del *corpo luteo*. La sostanza spugnosa reticolare, che dicemmo essere nella *ovaja* (48), strigne d' ogni 'ntorno esso corpo, e le sue fibre, o lamine, quando questo è cresciuto, sono più resistenti, compatte, e rosse. Tagliando verticalmente un *corpo luteo*, vedonfi fascj, o cumuli di una sostanza giallognola, li quali stanno sopra quelle fibre membranose, che dicemmo stenderfi trasversalmente dal condotto alla tonaca esterna di esso corpo, ma li medesimi fascj hanno le loro punte entro il condotto, il quale alcuna volta sembra piuttosto un follicolo; questi fascj per la loro tenerezza, e struttura potrebbonfi facilmente paragonare ai più tenui gomitoli del didimo, o epididimo dell' uomo, e se ne può spremere un liquor seminale come quello de' testicoli dell' uomo; entro di que' vasi alcuna volta ho potuto far penetrare la iniezione di *spirito di trementina*, che aveva fatta ne' vasi maggiori spermatici. Nelle pulcelle veramente vergini, se non è ancora compito il *corpo ghiandoloso*, quando sono giunti al colmo gli effetti, che abbiamo sopra descritti della pubertà (55), attorno alcuna di quelle vescichette, che abbiamo detto nel capitolo precedente trovarsi entro le *ovaje* (48), vedesi crescere una polpa gialla, fioccosa, un *coagulo giallo*, disse l' ALLERO (a), il quale  
cre.

---

(a) Nelle sue prime linee fisiologiche num. 825. e ne' suoi *Elementi della Fisiologia del corpo umano* tom. VIII. part. I.



crescendo attorno, ed i fiocchi, o velli raggruzzolandosi, ed ammuccchiandosi, n' è compito in fine il *corpo ghiandoloso*. Se desiderate una più ampia storia di questi corpi, potete leggere la Dissertazione, che ne ho data nel *primo tomo della Società Reale (a)*: queste cose solamente ho voluto accennarvi, perchè io ho trovato in due vergini una di età di 24. anni, l' altra di 30. questi corpi gonfi col capezzolo cancrenato, ed infiammata l' *ovaja*, che li conteneva, sicchè dal loro troppo crescimento forse non senza ragione ci avvertisce il SANTORINI nel §. XIII. del cap. XI. di sue *osservazioni anatomiche*, che possano dipendere alcuni morbi ad esse donne tanto gravi, ed ai Medici tanto oscuri.

57. Che tali corpi servano alla generazione, ce lo dimostrano la lor pienezza ne' primi tempi della gravidanza, la lor diminuzione nel progresso, e dopo il parto; che rimangono poi stimate niente più grosse di teste di spilli; nelle bestie, che hanno l' utero fatto a corno, il *corpo luteo* si trova sempre nella *ovaja* di quel lato del corno, entro cui evvi il feto (XXIX).

58. Generalmente dagli Anatomici l' *utero* è considerato come semplice recipiente della generazione, quasimente che nessun altra cosa operasse. Ma però le donne rarissime volte sono atte a ingravidare, se prima non sono menstruate, ed allora appajono quelle macchie, o stimate, che abbiamo descritte nel cap. precedente (39), l' *utero* è più turgido, i suoi vasi sanguigni sono come in una pletora, la

Suo uso:

Cangiamenti, che accadono in quel tempo in particolare all' *utero*, anche prima del coito.

C 2

sostan-

---

(a) Da noi fatta ristampare al principio di questo tomo. Vedansi anche le note da noi fattevi.



sua sostanza polposa, o sia velloso è più allungata, e succosa; e tutto l' *utero* pesa maggiormente sulla *vagina*, che più facilmente vi si può giungere col dito, che nelle non menstruate; le bestie quadrupedi, che non patiscono li menstrui, ed hanno una stagione per impregnare, se non si congiungono col maschio, quando vanno in frega, loro stilla sangue, o muco dalla *vulva*, dal quale essa parte viene talmente irritata, che freganla, e striscianla su terra (XXX). Carlo STEFANO nella sua *Anatomia lib. III. cap. IV.* scrisse, che gli *accettaboli* già si dilatassero, e crescessero nelle donne atte alla fecondazione, quantunque non ancora ingravidate. Ciascun coito non riesce sempre fecondo, e l' ARVEO osservò nelle cervice ne' mesi di Settembre, e di Ottobre, quando già ammettono il maschio, la tonaca interna velloso dell' *utero* formare papille assai distinte, le quali dapprincipio stillavano da que' velli gocciollette di sangue, poi un umore sieroso lattiginoso, e tutto ciò primacchè apparisse alcuna materia del soggetto, che doveva poi essere generato, ed ella è esattissima la immagine, che ha voluto dare del crescimento di quelle caroncolette, paragonandole a quelle enfiagioncelle, che alzanfi sulle labbra, quando siano state punte dalle api; tenera, molle, polposa divenne tutta la superficie dell' *utero*, quelle caroncole sono cresciute, dov' eranvi le cellette, niente ancora, come dicemmo, osservandosi del futuro germe, e simili cose si osservano in quegli animali, che pure non hanno ricevuto il maschio nel tempo del lor furore venereo (XXXI).

59. Che l' *utero* soffra una preparazione propria di sua sostanza per la fecondazione, il vedremo meglio, considerando quanto sia cangiato fin dalle prime settimane della gravidanza, quan-



quantunque non sia se non a contatto coll' uovo; cioè a dire in que' tempi la cavità dell' *utero* è cresciuta; il triangolo sferico incurvò allo 'ncontrario li suoi lati interni, e tutta la cavità è divenuta sferoidea; le pareti niente di manco non sono attenuate, le stimate sempre più dilataronfi, ed ora rappresentano seni, o fossette, le quali hanno i margini allungati, e formano come valvule: li vasi continuano a crescere di diametro, e si allungano come cresce la periferia dell' *utero*; molto più vellofa è tutta la sua superficie interna, luosa, piena zeppa di un sugo quasi latticinofo, già appariscono le fibre muscolari, però l' uovo, come dicevamo, non ha ancora alcuna aderenza con quella superficie; dunque l' *utero* è cresciuto per tutta la sua solidità, e circonferenza, e continuerà a dilatarsi non altrimenti, che per una forza interna, la quale agisca nella spessezza, ed in ogni punto delle sue pareti, e perciò l' uovo tenerissimo, e moccioso, che non potrebbe resistere a qualunque menoma pressione, nonche farne alcuna, perchè l' *utero* si dilati, non ne verrà schiacciato.

60. Tutta la periferia esterna dell' uovo diventa appoco appoco vellofa, fioccosa, di un bellissimo rosso incarnato, ed essendosi ancor più dilatate le lacune, o seni dell' *utero*, alcuni fiocchi giungono ad impiantarsi in esse, e quivi si dilatano li vasi proprij dell' uovo, e si forma la *placenta*, restando il rimanente dell' uovo moccioso, e celluloso, che pure coll' *utero* si unisce, come in altro luogo dimostreremo (71).

61. Nelle prime settimane dopo il concepimento il *collo* non segue ancora la dilatazione dell' *utero*, ma questo non solamente per la materia dell' uovo, che lo riempie, come anco-

Cangiamenti, che vi accadono nelle prime settimane dopo il coito secondo.

Come l' uovo si attacchi all' *utero*, e formisi la *placenta*.

Cangiamenti, che accadono in quel tempo al *collo* dell' *utero*.



ancora per la maggior copia degli umori, da quali è abbeverato, diventa sempre più greve, e perciò in que' tempi ne viene premuto maggiormente in basso esso *collo*, e si trova meno profondamente nella vagina, che al secondo o terzo mese della gravidanza, appena introdotte due falangi del dito, se ne può toccare l'orificio, mentrecchè prima difficilmente vi si giungeva, spiegandovi intero il dito.

Perchè a un certo tempo della gravidanza più non si possa toccare l'orificio dell' utero.

62. Continuando d' ogni 'ntorno la dilatazion dell' *utero*, ascende finalmente oltre il pube sempre più insù verso l' ombilico, e trae seco il *collo*, sicchè poi se ne trovi l' orificio più in alto, nè da quel tempo si possa più toccare, fin vicino il tempo del parto, quando l' *utero* si abbassa, e ciò perchè il *fondo dell' utero* s' innalza, e si dilata più che ogni altra sua parte; in fatti se nell' *utero virgineo* i *ligamenti delle ovaje* (48), e le *trombe del FALLOPPIO* (49) trovansi agli estremi di quella corda, che dicemmo dividere trasversalmente il *fondo dal corpo dell' utero* (28) ( nè possono quelle parti cangiare li tenui punti delle loro origini), nell' *utero gravido* al settimo o nono mese trovansi distanti dal vertice del fondo di un pollice e  $\frac{1}{2}$ , di 2. o 3., sicchè per tutta quell' altezza siasi alzato il *fondo dell' utero* da quella corda.

Perchè detto orificio trovisi allora volto posteriormente.

63. Ma l' *utero*, mentre si dilata, sporge la sua parete anteriore contro i muscoli dell' addomine, e quantunque non declini dall' asse del pelvi, che dicemmo essere obbliquo (12), sembra però incurvarsi in avanti, e perciò secondo quello stesso asse l' orificio del *collo* trovasi piuttosto posteriormente verso l' osso sacro: abbiamo fatto osservare quì sopra (33), come l' *utero non gravido* giaccia più o meno perpendicolarmente nella cavità del pelvi, oppure  
fia



sia anco qualche volta coricato orizzontalmente, ma mentre le dilatazioni dell' *utero* si fanno d' ogni 'ntorno, ed ancor più 'nsù verso l'ombilico, il *collo* viene sempre più a fare un angolo colla *vagina*, che obbliquamente avanza dal davanti indietro, per la qual cosa se ne dee sempre trovare l' orifizio, come dicemmo, in alto, ed indietro.

64. Sino al terzo mese della gravidanza si può sentire col tatto l' altezza, e la spessezza del *collo dell' utero*, che hanno poco, o nulla cangiato; ma continuando la dilatazione del *corpo dell' utero*, il *collo* stesso ancora si dilata, e successivamente viene a formare una porzione della cavità, in cui è contenuto l' uovo; e perchè quella parte del *collo*, attorno cui si attacca la *vagina*, suol essere più dura, e compatta, ella è ancor l' ultima ad ammolirsi, e dilatarsi; cioè a dire nella maggior parte delle donne al sesto mese della gravidanza la parte superiore del canale del *collo* forma già la porzione inferiore della cavità dell' *utero*, le labbra entro la *vagina* sono più molli, turgidette, allargate; mentrecchè quella parte mezzana più dura forma ancora qualche maggiore angustia, nè si trova egualmente ammollita. Esplorando da que' tempi diverse donne gravide, osservansi diversi modi dell' apertura delle labbra entro la *vagina*; infine tutto il *collo* si dilata, ma in alcune donne fino al principiare del parto l' orifizio è talmente chiuso, e contratto, che non si possa toccare nessuna fessura; in altre si tocca l' adunamento di quelle labbra, che sembra, che si tocchi una cicatrice, o fossetta, la quale non si può oltrepassare, e riman tale fino al parto; in altre donne al sesto mese quella fossetta è già aperta; e vi si può introdurre la punta del dito o poco più, la quale sembra

Cosa si tocchi esplorando la donna gravida dopo il sesto mese della gravidanza.

scor-



scorrere in una fessura trasversa da un canto all' altro; in altre pare, che il dito penetri in una cavità poco più alta come in un ditale, che può contenere tutta la prima falange di esso dito; nelle donne, che hanno già alcuna volta figliato, suole trovarsi una maggiore apertura, e sembra, che si penetri in una bocca aperta, ed in queste principalmente sogliono essere sì distanti le labbra, e sì aperta la fessura, o fossa, che si possono toccare al settimo, all' ottavo, e nono mese le membrane (70).

Si accennano altri cambiamenti, che accadono dalla distensione dell' utero.

65. Si appianano dunque come si dilatano le pareti del *collo*, appena vi rimane qualche linea delle sue *labbra* entro la *vagina*, le quali rappresentano un piloro men elevato, quasi inciso ai lati; il *labbro posteriore* suole avere qualche maggiore lunghezza, perchè egli l' ha anco maggiore entro la *vagina*, quando l' *utero* non è gravido (44): il *labbro anteriore* alcuna volta si appiana, e svanisce affatto: quasi sempre evvi un muco assai denso attorno quelle *labbra* entro la fessura, o fossa: mentre l' *utero* s' innalza verso l' ombilico, sono compressi, e radunati insù gl' intestini sotto il diaframma tra la milza, ed il fegato, sopra, e dietro l' *utero*, che allora sporge ancor più in avanti; tutto disteso com' egli è, rappresenta un uovo, la cui parte ottusa è superiormente; la maggiore ampiezza trasversa suol essere di 7. pollici, e verso l' orificio, dov' è contratto, e chiuso, solamente di 4. pollici.

66. Abbiamo veduto, che l' *utero virgineo* dalla sommità del fondo alla estremità inferiore del *collo* suole avere la lunghezza di 2. pollici, e qualche linea, tutto al più di 2. pollici e  $1/2$ . (27); eppure l' *utero gravido* giunge ad avere l' altezza di 9. 10. 11. e più pollici, senza diminuire, o pochissimo diminuendo della sua spessore; alcuni

Osservazioni circa la spessore dell' utero gravido.



alcuni hanno medesimamente scritto, che si facesse ancor più spesso; ma le loro osservazioni essendo state tratte su cadaveri, quando le acque, se pure non anco il feto, erano evacuate, ed allora le pareti dell' *utero*, come si sono ristrette, sendosi pure anco inspessate per l' adunamento degli umori, non si dovrebbe conchiudere, che potess' essere ugualmente spesso, quando era dilatato, e pieno; in fatti chi potrebbe credere, che le pareti dell' *utero gravidò* avessero la spessezza di un pollice e più, com' è stato osservato in una puerpera di tre giorni dal ROEDERER (XXXII)? Egli però aveva trovata la spessezza delle pareti dell' *utero* solamente di 5. o 6. linee in un *utero gravidò* di sei mesi, e tosto dopo un parto maturo di 7. linee; ma la spessezza non è eguale in tutte le sue parti, essa diminuisce insensibilmente verso l' orificio, dove sono appiattite, ed in parte perdute quelle colonne, e quelle valvule, o rughe, che abbiamo descritte nel *collo dell' utero virgineo* (39): egli è falso, che la spessezza sia sempre maggiore al fondo, com' è stato scritto da molti Autori; medesimamente non è sempre vero, che la spessezza dell' *utero* sia maggiore a quel luogo, dove si è attaccata la *placenta*.

67. L' *utero* dilatato a quel modo apparisce nella sua spessezza di una sostanza spugnosa, ch' è un tessuto cellulare più compatto, e più denso, che in ogni altra parte, nel tempo della gravidanza abbeverato di linfa, e di latte; ma l' *utero*, come lo dimostrano gli sforzi, ch' egli fa nel tempo del parto, ha una grande contrattilità, la quale dipende dalle sue fibre muscolari, che appariscono nell' *utero gravidò*. Sono fascicoli carnosì, che dal fondo si stendono fino al collo, ivi attenuandosi come finiscono,

Distribuzione de' fascetti carnosì, che allora si osservano.



no, onde la minore spessezza dell' *utero* anco *gravido* in quella parte; da questi fascetti dipartonsene altri, che obbliquamente scorrono, ed altri si osservano, i quali volgendosi attorno l' *utero*, ed intersecando quegli altri, che loro stanno sopra, sembrano formare segmenti di cerchj, e tutti questi strati longitudinali, obbliqui, e trasversi s' intersecano in tal modo, che la struttura muscolosa dell' *utero* potrebbe paragonarsi a quella della vescica della orina, che fanno un intreccio inestricabile; si connettono sì strettamente insieme, e con tanta varietà gli uni cogli altri s' intrecciano, che non si possono distinguere, se non isciarpellando, e stracciando alcuna parte dell' *utero*, nè collo scalpello è possibile di separarne alcuno nettamente dal *fondo al collo*, forse anco perchè non siano per tutta quella lunghezza continui; ma, come dicemmo, verso l' orificio sono tenuissimi, o mancano affatto, ed appena si possono distinguere alcuni fasci, che volgendosi attorno fanno segmenti di cerchj, donde forse la contrattilità del *collo*, che dimostreremo essere anagonista a quella del *fondo* (90, 91, 92).

Delle arterie.

68. Le arterie, che dicemmo giungere con rami tenuissimi, invisibili nella spessezza dell' *utero virgineo* (52, 53), ora sono molto dilatate, passano tra li fascetti delle fibre muscolose secondo la direzione de' loro tronchi, più o meno obbliquamente ascendendo, o discendendo, si diramano tra que' fascetti, e fanno una maravigliosa rete vascolare nella spessezza stessa della sostanza dell' *utero*, frequentissime, e libere sono le anastomosi, sicchè introducendo l' aria per alcuna di quelle arterie, si vede alzare tutta la sostanza dell' *utero*, e si possono scoprire le estremità di alcune di esse, che vermicolari, attortigliate, e finissime si trovano in alcune



alcune parti della superficie interna dell' *utero gravido*, principalmente in quel luogo, dove si attacca la *placenta*, la quale dimostreremo poterfi attaccare in ogni parte della cavità (73); sonvi alcuni rami assai lunghi, ma tenui, li quali si diramano sulla superficie esterna dell' *utero* senza penetrare nella di lui sostanza. La superficie interna dell' *utero gravido* è tutta tenera, polposa, vellofa, lanuginosa, e su quella polpa, o lana le arterie dell' *utero* spargono una sottilissima reticella vascolare distinta da que' rami attortigliati, che abbiamo quì sopra descritti.

69. Maravigliosa è la grossezza delle vene, le quali sono intrecciate, e distribuite come i rami, e tronchi arteriosi; sonvene alcune, che potrebbero ricevere la punta del dito minimo, sovente nodose, e varicose, per lo più grosse come una mediocre penna da scrivere, con tonache però assai tenui, e non hanno valvule; in quella parte, dov' è stata attaccata la *placenta*, si osservano nella superficie interna dell' *utero* de' seni assai ampj, entro i quali penetrano i lobetti della *placenta*, e sono le bocche delle vene, le quali alcun margine hanno obbliquamente allungato, e la forma come una valvula, e soffiando per le vene si vedono alzare tutti que' margini valvulosi; se ne trovano secondo ogni direzione; alcuni si aprono ingiù, altri insù, altri ad un lato, altri ad un altro lato, ma tutti con direzione obbliqua; sono anco di diversa ampiezza; che alcuni potrebbero ricevere la punta del dito minimo, altri una penna da scrivere, altri solamente un tenue stilo; il velo, o valvula è fatto dalla sostanza stessa dell' *utero*; nè l' ampia cavità del seno, che potrebbe ricevere la punta del dito, è la bocca di una sola vena, conciossiacchè  
so.

Delle vene.



sovente vi si vedono 2. o 3. aperture, che sono le radici della grande vena, la quale quindi ne parte; vi si debbono anco aprire alcune delle arterie uterine, dappoichè la iniezione fatta per queste si è alcuna volta veduta sparfa in quegli stessi seni.

Quante, e di qual natura siano le membrane, che avvolgono il feto.

70. L' uovo, che riempie l' *utero gravidò*, è composto di tre *membrane*, che formano una vescica della stessa figura dell' *utero*, a cui esattamente si adatta, riempita di acque, nelle quali sta sospeso il feto mercè un *cordone* vascolare detto *ombelicale*; le tre *membrane* stanno l' una contro l' altra, la interna detta *amnios* è la più sottile, tanto tenue, e trasparente, che non vi si scuopre alcuna struttura organica; l' altra detta *corion* è più spessa, e meno trasparente, sovente marcata di alcune macchie sparse, di figura, e grandezza lenticolari, che sembrano fatte da sostanza *steatomatosa*; la terza è una membrana, o coagulo celluloso, molle, fioccoso, filamentoso, che sta aderente alla superficie interna dell' *utero*, la quale dicemmo essere della stessa natura; alcune volte le sue cellule sono assai dilatate, e spesse, che se ne possono separare de' pezzi, li quali sembrano mucchi di gelatina ora chiarissima, come l' umor vitreo dell' occhio, quando è ancor contenuto nelle sue cellule, ora giallognola, e più spessa, e più densa.

Descrizione della placenta.

71. Abbiamo detto in altro luogo (60), che tutto l' uovo è velloso, e vascolare ne' primi tempi della gravidanza senz' avere alcuna connessione colla superficie interna dell' *utero*: dove poi s' attacca, ivi si condensano, e si ammucchiano i vasi, e formasi la *placenta*. Questa è un' *offa*, o massa parenchimatosa, al 9. mese della gravidanza per lo più della larghezza di 5. o 6. pollici e più, di figura rotonda, od



od ovale, della spessezza nel mezzo di 10. 12. o 15. linee, se non di 2. pollici, meno spessa ai lati, o margini, verso i quali sempre più si attenua. La sua sostanza è tutta vascolare, e cellulosa, ma i vasi, e le cellule sono sì strettamente adunate, e *stipate* insieme, che densa ne rimane la *compage* come fosse un fegato. L' *amnios*, ed il *corion* passano sopra la sua superficie, che riguarda il feto: l' altra faccia, che tocca, e si connette all' *utero*, è divisa come in tanti lobi, la divisione de' quali apparisce maggiormente per la macerazione; la membrana, o coagulo, che dicemmo unire l' uovo alla superficie interna dell' *utero* (70), s' insinua tra que' lobi, passa sopra la faccia anteriore della *placenta* sotto il *corion*, dove alcune volte forma *idatidi*, o vescichette, che da alcuni furono credute una particolare perpetua membrana anco ne' feti umani, come l' *allantoide* ne' bruti, la quale ricevesse la orina, che dalla vescica del feto per la lunghezza del cordone mercè l' *uraco*, il quale per quel cordone si continuasse, quivi fosse deposta: la *placenta* esattamente si adatta alla superficie interna dell' *utero*, e mercè quella membrana filamentosa, piuttosto che co' proprj vasi, vi si connette; attorno la circonferenza della *placenta* è più spessa, e tumida, diventa più sottile penetrandone la sostanza, e tra que' lobi.

72. Colla macerazione, e colle iniezioni si scoprono, e si distinguono i diversi mucchi de' vasi, che colla cellulosa formano la massa della *placenta*, maravigliosissima è la lor divisione, e sottigliezza; però sulla faccia dell' *offa* volta al corpo del feto già si scoprono grossi rami, i quali sorgono non tanto minuti dalla spessezza della *placenta*; sono essi vene, ed arterie, le quali tosto ergonsi dalla superficie della *placenta*.

Origine, e corso del cordone ombelicale.



*centa*, per formare il *cordone ombelicale*. Que-  
rami, che per la sottigliezza delle loro tona-  
che, e pel lividore loro comunicato dal sangue,  
che contengono, sembrano veramente vene,  
stanno sulla superficie della *placenta*, che ri-  
guarda il feto, e con 2. 3. rami, o più ven-  
gono a formare un ramo solo, o tronco, il qua-  
le, passando per l'ombelico del feto, viene a  
penetrare nel di lui fegato, ed è la *vena co-*  
*munemente detta ombelicale*, le stanno accanto  
nel cordone altri rami, o tronchi minori, che,  
nascendo dalle arterie iliache interne del feto,  
ascendono obbliquamente per la regione del pelvi,  
ed insù dietro i muscoli dell'addomine, per  
uscire dallo stesso ombelico, e scorrere accanto  
la vena fino alla *placenta*, dove profondamen-  
te s'immergono, e perdonfi in minutissimi ra-  
mi, e sono le *arterie ombelicali*; dalla placenta  
all'ombilico del feto la lunghezza del cordone  
è per lo più di un piede e  $\frac{1}{2}$ , di 2. piedi,  
e qualche volta più, le arterie, e le vene si  
accompagnano per la lunghezza del cordone,  
ma sogliono torcersi un poco l'un vaso contro  
l'altro, quindi il cordone stesso vedesi voltato,  
e solcato come fossero passi lunghissimi di una  
spirale, che si dovesse fare, alcune volte vi si  
vedono delle disuguaglianze come gozzi, o  
nodi.

73. Il *cordone ombelicale* non parte sempre  
dallo stesso luogo della *placenta*, più frequente-  
mente egli è nel mezzo, ed allora essa *placen-*  
*ta* suol essere attaccata al fondo dell'utero; altre  
volte se ne trova la radice più o meno verso  
l'uno, o l'altro margine, ma sempre verso  
l'inferiore, e la *placenta* in que' casi era attac-  
cata all'una, o all'altra faccia, se non ad uno  
de' lati dell'utero: una membrana comune, che  
sembra una continuazione dell'*amnios*, contiene  
come

La *placenta*  
può attac-  
carsi a qua-  
lunque par-  
te delle pa-  
reti interne  
dell'utero.



come in un tubo que' vasi per la lunghezza del *cordone* dall' ombilico alla *placenta* (XXXIII); ma la grossezza di esso *cordone* sendo per lo più di 5. 6. 7. linee e più, si trovano que' vasi avvolti come in una gelatina più o meno spessa, e densa, sicchè il *cordone* rimane più o meno forte. Abbiamo detto in altro luogo (68), che la *placenta* può attaccarsi ad ogni parte della superficie interna dell' *utero*; frequentissimamente si trova attaccata sotto il *fondo*, non di rado tra il *fondo*, e la parete posteriore, alcuna volta alla parete anteriore, o ai lati; si trovò pur anco, quantunque rarissimamente, sopra l' orificio stesso, ma di ciò parleremo in altro luogo (*vedete il cap. V. n. 136.*).

74. Benchè strettissima sia l'aderenza della *placenta* alla superficie interna dell' *utero*, però la iniezione di qualunque finissimo liquore, come *spirito di trementina*, o *mercurio*, non ha potuto penetrare dai vasi dell' *utero* a quei della *placenta*, o dai *vasi ombelicali* a quei dell' *utero*; da qualunque parte essa sia stata fatta, si spande nella cavità fra la *placenta*, e la faccia corrispondente dell' *utero*; quindi è stato concluso, che non vi passasse sangue dalla madre al feto, nè da questo a quella; della qual cosa, perchè potrebbe importare non poco avere certezza in alcuni casi dell' arte, fiam: permesso di rapportarne alcune dimostrazioni di fatto. Se dopo il parto del fanciullo si recide al margine della vulva il *cordone ombelicale*, e si lascia nell' *utero* la *placenta*, la quale sia ancora attaccata alla sua superficie interna, quantunque non siasi fatta alcuna ligatura ad esso *cordone*, dopocchè abbiano stillate 7. 8. o 10. dramme di sangue, cessa ogni pulsazione del *cordone*, e niente più ne stilla; che quel poco sangue uscito fosse proprio della *placenta*,  
resta

Argomenti, che sembrano pruovate, che nè dalla madre al feto, nè dal feto alla madre circola vero sangue.



resta provato, vedendolo mancare ne' suoi vasi, quando poi essa si estragga, stilla per pochi minuti primi, e poi cessa, e se si lascia la *placenta* dopo aver fatta una ligatura al *cordone*, trovansene i vasi turgidi, e pieni, ma egualmente in questo caso cessa la pulsazione, la quale dovrebbe pure continuare nell' uno, e nell' altro caso, se il sangue fosse continuamente spinto dall' *utero* alla *placenta*; e se insieme col feto si estragga la *placenta*, lasciandola però unita col *cordone* ad esso feto, non si vede stillare sangue per quella sua superficie, ch' era unita all' *utero*, e cessa ancora nel *cordone* ogni pulsazione; che se dal feto per la *placenta* il sangue passasse all' *utero*, dovrebbe certamente accadere una emorragia, per cui esso feto morirebbe; la pulsazione comincia a diminuire, e cessa dalla parte del ventre del feto, quando si lascia la *placenta* unita al *cordone*, diminuisce prima nel *cordone*, che sulla *placenta*, quando si abbia, come nel primo sperimento, separato il feto; e perchè non si potesse credere, che l' aria avesse ristrette le bocche de' teneri vasi della *placenta* nel secondo sperimento, si provò pure d' immergerla tosto nell' acqua tiepida, e niente di manco non si vide stillare il sangue. Che più? Lasciando il feto sul letto fuori dell' *utero*, ma ancora continuo col *cordone*, e colla *placenta* aderente all' *utero*, cessò fra sei minuti ogni pulsazione nel *cordone*, e cessò tosto verso la *placenta*, ligando esso *cordone* poco lungi dal ventre del feto: dunque egli è evidente, che non vi può essere un torrente di sangue, che dalla madre passi al feto, e da questo alla madre. Il ROEDERER, che è stato forse il primo a fare i sovra descritti sperimenti, attribuisce la cagione dell' emorragie dalla ligatura, che si avesse negletta, del *cordone*, l' attribuisce, dico, piut-



piuttosto allo scioglimento di alcuna parte della *placenta*, che si fosse fatto dall' *utero*, la quale pure restando nella cavità fosse cagione, che l' *utero* non si potesse restringere, dal quale stringimento dimostreremo in altro luogo (134, e seg.), impedirsi quelle emorragie. Infine chi mai ha potuto dai *cotiledoni* degli uteri de' quadrupedi spremere altro liquore fuorchè latte? Ed i feti degli ovipari non si fanno essi il sangue colla chiara, e col tuorlo senza trarlo dalla chioccia? I lochi delle donne non sono essi latticinosi, dopo che ha stillato poco sangue per lo schiantamento della *placenta*? Quel poco sangue viene principalmente da quelle minutissime arterie, che dicemmo (70) allungarsi dalla fioccosa dell' *utero* alla fioccosa membrana, che unisce l' uovo ad esso utero (XXXIV).

75. Il feto dunque sta unito all' *utero* mercè il *cordone ombelicale*, e la *placenta*, ma egli è immerso in un' acqua, che dicesi l' *acqua dell' amnios*. Ne' primi tempi della gravidanza ella è limpida come una pura, e schietta linfa, e soprabbonda in proporzione del feto; ma questi crescendo, quantunque essa cresca ancora, si trova però in minor proporzione, e diventa più crassa, gialletta, suol essere insipida, e senza odore, quantunque alcune volte si trovi un poco mocciosa; scrisse il LEVRET di aver veduta quest' acqua di color di piombo, e che imbiancava il rame, in quelle donne, le quali nel tempo della gravidanza avessero sofferte le *unzioni mercuriali* (XXXV); ella non è sempre nella stessa quantità, alcune donne ne hanno più, ed altre meno, onde sovente la diversa grossezza del ventre, che non sempre dipende dalla grossezza, che si voglia supporre, del feto. Nella cellulosità della membrana filamento-  
tosa

*Acqua dell'  
amnios.*



tosfa, o fioccosa, la quale pure è sempre abbeverata di linfa, alcuna volta in tanta copia se ne raccoglie, che forma *idatidi*, le quali però non hanno comunicazione colla cavità dell'*amnios*, e perciò, se siano evacuate ne' diversi tempi della gravidanza, non arrecano l'*aborto*, come accade, quando vengano per la rottura dell'*amnios*; tali *idatidi* abbiamo detto (71), come trovaronsi tra il *corion*, e l'*amnios* sulla *placenta*, onde anco ne' feti umani da alcuni siasi creduto, che vi fosse l'*allantoide*: quest' acqua anch' ella è limpida senza odore, e sapore, cioè è una pura schietta linfa. Perchè la *placenta*, e le *membrane* sogliono uscire dall' *utero* spontaneamente dopo il parto del fanciullo, o sono poi tratte dall' ostetricante, diconsi volgarmente le *secondine*, o il *secondo parto*.

Situazione  
del feto  
nell' *utero*.

76. Il feto sta sospeso nella cavità dell' *utero* entro le sue *membrane* tutto raccolto, e rannicchiato come in un gomitolo, che non potrebb' essere più ristretto; tiene per lo più il capo incurvato sul petto, la colonna delle vertebre è tutta arcata, le cosce sono piegate insù, ed applicate contro l' addomine, le gambe sono anche piegate contro le cosce, che le calcagna trovansi per lo più contro le natiche, e li piedi sono sovente incrocicchiati; gli omeri pendono ingiù applicati contro il petto, e le avambraccia colle mani o pendono verso li piedi, o sono piegate insù contro alcuna parte della faccia; la qual positura con ragione è stata dedotta da Gio. BURTON dalla prepotenza di alcuni muscoli sopra altri, dagli angoli delle loro inserzioni, e dalla lunghezza delle leve, a cui si attaccano; infatti anco il fanciullo tosto nato, se si abbandona sopra una tavola, rimane nella positura pressochè medesima, dalla quale fosse anco prima stato smosso, e quelle meccaniche

cagio.



cagioni talmente la determinano , che l' uomo nato dormendo a quella medesima quasi sempre si riduce (XXXVI).

77. Suole il feto nel parto presentare la testa all' *orifizio dell' utero* , e questo è il *parto naturale* ; niente di manco alcune volte viene in trasverso , o co' piedi ; dunque egli non ha sempre una situazione medesima . Gli Antichi credettero , ch' egli stasse sedente sull' orificio col capo insù verso il *fondo dell' utero* , e colla faccia verso il ventre della madre , ma poi al settimo mese si capovolgesse ingiù , ed a ritroso , onde la faccia venisse voltata verso l' osso sacro , e li piedi portati insù verso il *fondo dell' utero* . Immaginatevi qual dovrebbe essere questo muovimento , il quale pure non è sì sensibile , e sì preciso a quel tempo , che le donne ne possano far fede , sovente sentono de' movimenti , ma sono vaghi , ed irregolari , ora ad una parte , ed ora all' altra dell' *utero* , e nell' ottavo , e nel nono mese , che il feto dovrebbe pure essere già voltato , alcune volte ne soffrono de' sì forti , che ne portano le marche delle suggellazioni medesimamente sul ventre . E quale si potrebbe essere la cagione meccanica , che il feto si capovolgesse al settimo mese , non prima , o più tardi ? Lo stesso BURTON , considerando , che il feto sta naturalmente col capo chinato verso il petto , vuole , che venga capovoltato per l' azione stessa del parto , cioè se la *fontanella* sta applicata contro il ventre della madre , e tutte le forze dell' utero non agiscono se non secondo l' asse di questo , in cui appunto si trova il corpo del feto , la parte posteriore del capo , trovandosi sotto il *fondo dell' utero* , dovrà essere sempre più spinta in giù , ed il feto capovoltare colla faccia indietro , ancor più perchè l' asse dell' *utero* è

Si confuta  
la volgare  
opinione  
del capo-  
volgimento  
del feto al  
settimo me-  
se.



obliquo dal davanti in dietro, ed il dorso nel medesimo tempo rialzarsi, e voltarsi contro i muscoli dell' addomine della madre. Ma non sarebbe forse vero, che in ogni tempo la testa, come la parte più pesante del feto, dovesse sempre chinare ingiù? Chiunque prenda pel *cordone ombelicale* un feto, lo vedrà sempre pendere capovoltato; e non vediamo, che anco i più teneri *aborti* vengono quasi sempre per la testa?

Si accennano le cause, che possono far cambiare situazione al feto.

78. Egli è vero però, che in essi la testa è rispettivamente più grossa; dunque fu rialzata quando pure egli è certo, che fu trovata in ogni sito, anzi bisogna dire, che il corpo tutto del feto può essere smosso nell' utero, e trasportato da un canto all' altro, dappoichè negli Scrittori troviamo varie osservazioni di donne morte gravide, nelle quali il feto maturo è stato trovato col capo ora insù, ed ora in giù, ora ad un canto, ed ora all' altro, con varie giaciture, ed inclinazioni del corpo, e quanto non ha dovuto muoversi, e cangiar situazione quel feto, il cui cordone aveva un nodo strettissimo, pel quale non poteva più passare il sangue? Io crederei però, che tali svolgimenti, o mutazioni di sito, cominciando mentre sovrabbondano le acque, si determinino più sicuramente, quando quelle vengono scemare, che allora il feto col corpo pesa maggiormente ingiù; può la discesa essere ritardata, ed esserne viziata la direzione fuor dell' *asse dell' utero* (nel parto naturale, come vedremo in altro luogo (91, e seg.), l' asse del corpo del feto sta nell' *asse dell' utero*, come questo in quello del pelvi), per varie cause: per la penuria del *liquore dell' amnio*, per la *obliquità dell' utero*, per *tumori*, che lo premano più ad un canto, che all' altro, per *contrazioni spontanee* di una parte.



parte dell' *utero* piuttosto, che di un' altra, o per altre indeterminabili violenze esteriori; in quella parte, dove egli è trasportato, e giace il feto, l' *utero* suol essere maggiormente dilatato, che non rappresenti sempre l' uovo, che abbiamo descritto (XXXVI).



### CAPITOLO III.

*De' segni della gravidanza,  
e della esplorazione.*



79. **S**ono sì equivoci, ed incerti li segni del concepimento, che, non potendosene avere qualche probabile argomento se non per la somma di essi, mi si dovrà permettere di minutamente raccontargli; e, se alcuni potranno sembrare osceni, e turpi, dirò, come scrisse in simile caso il savissimo nostro FANTONI: fuor della immaginazione di un nome osceno nulla vi è di turpe nella cosa stessa (XXXVII). Ma tutti insieme contano, se ciascuno non può contare per se solo, e fanno talvolta contarli le donne, di cui già tutte le parti vi sono state necessariamente scoperte, ficchè sarebbe vostro peccato, se colla lascivia dello spirito voleste abusare di quell' arte, per cui potrete meglio conoscere la natura.

I segni nel  
concepimento sono  
incerti.

80. Dico adunque, che la *gravidanza* non può essere, se non ha preceduto la copula del maschio; ma bisogna, che li due soggetti vi sieno atti (della impotenza a ingravidare tratteremo in altro luogo). Ciò posto, si crede auspizio di *gravidanza* un certo sentimento di  
voluttà,

Se ne dà il  
complesso.



voluttà, da cui sia straordinariamente rapita, e come afforta la donna nel tempo del coito, e che per lo spasmo, e convellimento ne siano rimaste amendue le parti quasi asciutte, perchè l'una abbia gettato con forza, e l'altra afforbito con avidità; a un tale rapimento suole succedere nel coito secondo una languidezza, e stanchezza delle membra, le quali vengono poi scosse da un vago, leggiero, e freddo orrore, sentonsi le donne come un movimento nell' *utero* quasimente fosse un poco enfiato, o vi si muovesse dentro un flato, il quale sembra passare per l'uno, e l'altro canto nella regione dell' *utero*; quindi sorge un certo dolore di una leggiere colica nella regione ombelicale, sentesi il ventre enfiato, e teso, ed un vago movimento in esso; tutto ciò accade fra pochi minuti di tempo; ne' giorni seguenti la donna continua a lagnarsi con ansietà, e tristezza di quella tensione del ventre, e non può soffrirvi sopra alcun peso, quindi è tormentata da nausea, a cui per lo più succede il vomito, se le guasta l'appetito, diventa malinconica, e iracundiosa, pigra, sonnolenta, e debole, fugge, ed ha fastidio del marito, ha gli occhi languidi, lividi, torbidi, e contratti, le palpebre molli, e cascanti, sovente con un cerchio livido, o giallo; sputa frequentemente, le nascono pustule sulla faccia, e soffre stitichezza di ventre; non sono ritornati da quell'ultimo coito i mestrui, e soffre gl'incomodi di una plethora, dolor di capo, vertigine, rossezza, e gonfiamento della faccia, sente punture, ed ardori fugaci alle membra: è una costante osservazione, che le donne cagionevoli, e isteriche soffrono meno de' loro incomodi, quando hanno concepito, le pallide sogliono diventar rosse, ed impallidire le rubiconde.



81. Quantunque il principale segno del *concepimento* sia la suppressione de' *menstrui*, bisogna però avvertire, se questi non avessero cessato per altre cagioni fisiche, o morali, che si potessero scoprire, nè bisognerebbe fidarsi di pronunziare sì facilmente del *concepimento*, quantunque vi apparissero alcuni altri di que' sopranominati fenomeni (80); conciossiacchè possano essere comuni ne' due casi, anzi alcuna volta, quantunque sia la donna gravida, stillerà pur anco sangue dalla vagina ne' tempi dovuti, principalmente nelle donne pletoriche, ma esso allora è in minore quantità, ed esce dai vasi del *collo dell' utero*, che abbiamo dimostrato non essere ancora cangiato ne' primi tempi della *gravidanza* (61, 64), o da quelli della vagina: una nutrice, che pure non abbia avuti dall' ultima *gravidanza* i *menstrui*, può nientedimeno essere stata nuovamente incinta: quando per alcune lune siano costantemente senz' aver concepito suppressi i *menstrui*, suole poi accadere alcun altro morbo, che toglie ogni sospetto di *gravidanza*; alla suppressione de' *menstrui* suole succedere il tumore delle mammelle, crescono, si riempiono, s'indurano, e dolgono le vene attorno di esse, appariscono maggiormente, e sono cerulee, la papilla diventa turgida, e di un color fosco, il quale si spande attorno la sua base, e vi forma un disco, su cui nascono tubercoletti quasi fossero papille, e premendo la mammella n' esce un umore linfatico lattiginoso, ma questo latte non suol uscire avanti il quarto mese della *gravidanza*, ed in questo caso egli è poco più denso, esce come filamentoso, mentre suol essere più sieroso, quando si sprema da quelle, che senza essere gravide hanno i *menstrui* suppressi.

Riflessioni ;  
ed osservazioni, che si  
deono fare  
circa la suppressione  
de' *menstrui*  
qual segno  
di concepimento.



L'abbassamento del collo dell' utero, e il ventre piatto sono qualche volta segni della gravidanza.

82. Ma ora vediamo se per l' abito stesso delle parti si possa più probabilmente pronunciare della *gravidanza*. Abbiamo in altro luogo (61) detto, che quando l' *utero* comincia a crescere di peso, e di massa ne' primi tempi della *gravidanza*, egli spinge ingiù il *collo*, che non è ancora cangiato, sicchè questo si tocca più basso nella *vagina*, dico più basso, quando si abbia prima conosciuto, quale maggiore altezza solesse avere, quando pure non si poteva sospettare di *gravidanza*; ma questo segno ancora egli è equivoco; conciossiachè suole non meno abbassarsi l' *utero*, quando s'inzuppa di sangue, che dovrà poi uscire per quei menstrui, che si aspettano; ma discendendo l' *utero* un poco, come dicemmo, suol essere il ventre della donna più piatto, ond' è venuto il proverbio Francese, che il *ventre piatto nasconde qualche cosa*, e si usa in Francia per far credere la desiderata gravidanza.

Situazione, che si dee dare alla donna, per esplorarne il ventre colla mano, e come debbasi fare questa esplorazione.

83. Dopo il terzo mese cresce il tumore del ventre, perchè l' *utero* è fatto eminente sopra il pube (62), e per distinguere meglio il tumore dell' *utero*, bisogna visitare la donna al mattino, quando è digiuna, ed ha evacuate le fecce, e l' orina: stia ella supina coi lombi bassi, e col capo alto, ed inclinato sul petto, pieghi le cosce, e tenga le calcagna quasi contro le natiche, sicchè i muscoli dell' addomine sieno rilassati; allora il Cerusico applicherà trasversalmente la palma della mano sopra il ventre, che il dito minimo sia sopra il pube, il pollice verso l' ombilico, e mentre la donna farà una forte inspirazione, egli palperà, e se sopra il pube giungerà a toccare una palla dura, e globosa, che la donna sente allora deprimersi ingiù verso la *vagina*, non potrà più dubitare, che quel tumore non sia fatto dall' *utero*.



*utero*, e perseverando i segni, quantunque equivoci, della *gravidanza*, e continuando la suppressione de' *menstrui* in quella donna, ch' era pure stata prima ben regolata, non sopravvenendo alcun altro morbo, si potrà ancor meglio conghietturare della *gravidanza*.

84. Quanto più cresce l' *utero*, tanto più sporge in avanti, che quasi se ne può accompagnare colle mani la figura dal canto degl' *ilj* all' *ombilico*, che allora è turgido, dilatato, ficchè quasi più non se ne distingue il fondo, ed il contorno, sovente nascono emorroidi cieche, e varici sulle cosce, o alle gambe, dolgono i lombi, e le anguinaglie pel peso, che devono sopportare, gonfiano li piedi, e sovente anche le gambe, e le cosce per la pressione, che l' *utero* disteso fa sopra li vasi iliaci, qualche volta l' una, o l' altra gamba è stupida, ed alla notte soffrono degli spasmi; ma come l' *utero* si dilata d' ogni 'ntorno, ed insù, sono portati verso il diaframma gl' intestini, ed il ventricolo, quindi le donne gravide sogliono patire sempre più di stomaco, ed hanno frequenti i vomiti; cresce la stitichezza, la respirazione è corta, ed affannosa, se troppo camminano, o ascendono: pel peso, che devono sostenere nel ventre, il camminare sovente è stentato, e vacillante, principalmente quando già s' inzuppano, e si dilatano le fincondrosi delle ossa innominate, come abbiamo dimostrato nel *cap. IV. del secondo libro delle malattie delle ossa* (a). Il pisciare è frequente, ed involontario per la pressione, che l' *utero* disteso fa sopra la vescica, infine le donne sentono, e distinguono li movimenti del feto nell' *utero*.

Si annoverano, e si spiegano altri segni.

85. Ma

---

(a) *Tom. V. pag. 203., e 204. num. 261.*



Offervazio-  
ni circa i  
muovimen-  
ti sentiti  
dalla madre  
nel tempo  
della gravi-  
danza.

85. Ma ne' primi mesi esso essendo molle, e tenero, immerso in una più grande quantità del *liquor dell' amnio* (75), quantunque si muovesse, non farebbe sì facile, che la madre ne distinguesse li movimenti, e sovente le donne li confondono, e si fanno illusione, non sapendoli distinguere dai movimenti spontanei, e spastici di altre parti vicine. Crescendo poi il corpo del feto, e divenuto più duro, e trovandosi rispettivamente in una minor quantità d'acqua, li movimenti non solamente si possono distinguere, ma ancora diventano molesti alla madre, se non anco pericolosi. Incerto è il tempo, che que' movimenti cominciansi a sentire, per lo più suol essere tra il quarto, ed il quinto mese; crescono successivamente, e sono più sensibili, alcune li sentono più frequenti, e più forti, altre più deboli, e radi, alcune medesimamente non ne sentono mai, quantunque prosperamente succeda la *gravidanza*. Bisogna consolare alcune volte le donne dell' intermissione di que' movimenti, essi sono accidentali al feto, e quasi si potrebbe dire, che fosse più secondo la natura di non sentirne alcuni, dappoichè le pressioni dovrebbero essere per ogni parte eguali; e bisogna pure, che in alcuna parte diminuiscano, o crescano, perchè que' movimenti si facciano, e possansi sentire.

Come deb-  
basi fare l'  
esplorazione  
per la vagi-  
na.

86. Nel *capitolo precedente* abbiamo dimostra-  
to, come secondo i varj tempi della *gravidanza*  
il *collo dell' utero* soffra diversi cangiamenti  
(61, 62, 63, 64); per esplorarli, bisogna  
preparare, e collocare la donna come abbiamo  
detto qui sopra per l' esame del ventre (83);  
il Cerusico avendo l' unghia del dito indicato-  
re ben tagliata, l' ungerà di *butiro*, d' *olio*, o  
di *pomata*, starà accanto la donna contro la  
spon.



sponda del letto, e porterà la mano fra le cosce di essa, e colla punta di quel dito, scostando le labbra della vulva, l'insinuerà colla mano prona entro la *vagina*, appoggierà leggermente, e striscierà successivamente sulla parte inferiore di quella. Quando sia giunto al fondo della *vagina*, volterà la mano in supinazione, ed alzerà la punta di quel dito dal di dentro allo 'nsù, poi come se volesse portarlo in avanti verso il pube, e toccherà certamente il *collo*; può quindi girare con quella punta attorno, o passare in traverso, se sia bisogno, ma con moderazione, e dolcezza per non irritare, e scalfire. Nello stesso capitolo abbiamo descritti li diversi abiti del collo, e dell' orificio secondo i diversi tempi della *gravidenza* (*ibidem*); non li ripeterò, ma siate attentissimi a giudicarli; e con ragione ci avvertisce il celebre PUZOS, che non bisogna nel sospetto di *gravidenza* esplorare la donna se non ai due mesi, e mezzo, anzi se non dopo i tre mesi; imperciocchè sendo allora poco, o nulla cangiato il *collo dell' utero*, il Cerusico si arrischierebbe a dare un giudizio equivoco, se non temerario. Mentr' egli tocca nella *vagina* il *collo dell' utero*, può giovare di comprimere, e spingere leggermente in basso il globo, il quale si tocca superiormente al pube, che, sentendone la discesa, e l'inalzamento, si potrà meglio giudicare del cangiamento della figura, e del volume di esso *utero*, sembra per lo più una greve boccia, che si alzi, e si abbassi, secondo, che si preme, o si rallenta.

87. Ma il Cerusico debb' esplorare l' *utero* non solamente per giudicare della *gravidenza*, come ancora delle diverse malattie, che possono averne viziata la mole, e la figura, e perciò, non essendo sempre lo stesso il sito, e la figura, come

E come variare ne' diversi casi.



come abbiamo in altri luoghi fatto osservare (a), bisogna variare i modi della *esplorazione*, cioè alcuna volta bisogna mettere un cuscino sotto le natiche, far coricare l' ammalata ad uno de' lati, farla alzare, giacere sulle ginocchia, e su' gomiti, che in alcuno di que' modi l' *utero* meglio si presenti viziato come possa essere. Io ho provato, ed è il costume degl' Inglese, che ancor meglio si possa giungere al *collo dell' utero*, stando la donna incurvata, e prona, e portando per di dietro la mano, ed il dito insù, qualche volta medesimamente potrebbesi trarre maggiore indizio della mole, e della figura cangiata dell' *utero*, penetrando con un dito nell' ano quanto sia possibile in sù, e po' poco premendo sopra il pettignone, che l' *utero* sia spinto verso quel dito.

---

#### CAPITOLO IV.

##### *Del parto naturale.*

---

88. **T**utte quelle fibre muscolose dell' *utero*, distribuite in sì diversi piani (67), cedono alla forza, con cui arrivano gli umori nell' *utero*, onde questo si dilata; ma ogni fibra contrattile non può cedere alla forza meccanica, che la distende, se non fino ad un certo segno, contro la qual forza finalmente essa fibra si contrae, se quella causa non è assai forte, e continua per impedir ogni contrazione, ond' essa debba piuttosto rompersi: l' *utero* cresce, e si dilata fino verso il nono mese, fino alle 36. o 38. settimane, nel qual tempo per legge naturale suole  
acca

Cagioni, e  
tempo del  
parto natu-  
rale.

---

(a) Vedete il *trat. de' tumori* tom. II. n. 558., e seg.



accadere il *parto*; ma trattanto diminuisce la quantità delle *acque* nella sua cavità (75), ed è di molto accresciuta la mole, ed il peso del feto, sicchè le sue membra giungono a toccare più costantemente le pareti dell' *utero*, e per le cose sopra dette potremmo credere, che fino a quel tempo possano allungarsi, e cedere le fibre muscolose, le quali poi si riducano alla loro contrattilità, e maggiormente si contraggano, perchè ancor più irritate.

89. Quest' attitudine alla contrazione dopo la distensione non debb' essere la medesima in tutte le donne; conciossiachè in alcune l' *utero* giunge a maggiore distensione, in altre ad una minore, nè tutte partoriscono esattamente al nono mese, alcune più presto, altre più tardi, ma di rado non accade l' *aborto*, o il *parto immaturo*, se alcuna cagione meccanica interna, o esterna commuova le fibre dell' *utero*.

90. La contrazione dovrà essere maggiore, dove sono più densi, ed ammucchiati gli strati delle fibre muscolose, cioè a dire al *fondo* (67), ed essa dovrà agire contro la parte meno resistente, che debb' essere l' inferiore dell' *utero* verso il *collo*, dappoichè ivi sono più scarfe, e rare le fibre muscolose, la sostanza medesima è più tenue (*ibidem*), ed il *fondo* ancora dovrà tanto più agire contro l' orificio, quanto egli è più libero dalle pressioni delle parti vicine; dunque l' uovo verrà spinto sempre più ingiù verso il medesimo orificio, e la parte più bassa dell' *utero* dovrà tanto più ampliarsi, quanto più si abbassa il *fondo*.

91. In fatti, cominciando li *dolori* del *parto*, vedesi l' addomine abbassarsi, ed appiattirsi sotto lo scrobicolo del cuore, e sotto le costole, crescere il tumore alle regioni iliache, e sopra il pube, e per l' aggravamento cresciuto in quella parte

Detto tempo varia qualche volta.

La contrazione dell' *utero* si fa maggiore al *fondo*.

Si spiegano gli effetti di quella contrazione, e come per essa si faccia il *parto*.



parte uscire l' orina più frequentemente, ed involontariamente: diventan umide, e gonfie le parti pudende, perchè la linfa non può più sì liberamente seguitare il suo circolo, sendo le vene compresse per l' abbassamento dell' *utero*; stilla qualche volta un umore moccicoso dalla vulva, sendo maggiormente compressa la parte inferiore dell' *utero*, e della *vagina*, dove abbiamo dimostrato esservi e ghiandole, e cripte mucose (41,46). L' uovo trattanto premuto sempre più in basso dovrà dilatare la prossima parte dell' *utero* ingiù, quindi nel fondo della *vagina* si potrà toccare quella parte dell' *utero* depressa come il convesso del fondo di un bacile, ed allora sarà divenuta più prepotente la forza del fondo; gli strati muscolari, che abbracciano l' *utero* d' ogni intorno, dovranno seguire la contrazione di esso fondo, e tutti con quegli abbracciare, premere l' *utero*, come fossero le mani, che lo stringessero; e come per queste contrazioni l' uovo discende o poco, o assai, ne sarà meno compresso lo stesso fondo, e potrà premere con maggior forza; in fatti vedremo con quanta forza egli preme quando l' uovo enne uscito, e comunicata una volta la irritazione, sempre più cresce; per la loro disposizione le fibre trasverse sostengono l' uovo nell' asse, le longitudinali colle trasverse del fondo il premono ingiù, e lo diriggon verso l' orificio, ma le longitudinali sendo contratte secondo i lati dell' *utero*, e verso il fondo, non possono a meno di dilatare l' orificio, sopra cui anco opera il conio, che vi si porta dell' uovo, ed essa parte inferiore dell' *utero* sempre più compressa, e meno atta a resistere, sempre più dovrà dilatarsi, diminuire il fondo di quel convesso, dilatarsi appoco appoco, e sempre più l' orificio, donde ne sarà spremuto quel muco,



muco, che dicemmo riempirlo, e coprirlo anco prima del *parto*.

92. Che a quel modo si facciano, e continuo le contrazioni dell' *utero*, perchè ne segua il *parto*, è dimostrato dal modo, con cui procedono; conciossiachè, abbassato poco o assai l' *utero* ( nè in tutte le donne nello stesso spazio di tempo egualmente s'abbassa; che non in tutte vi può essere la stessa forza, o comodo di contrarsi ), esse cominciano dalla regione lombale, stendonfi per li lati dell' *utero*, vengono a terminare in basso alle anguinaglie, ed alla vulva, e com' esse contrazioni sono dolorose, diconfi *dolori veri del parto*, li quali si devono distinguere da quei, che, come di una colica, sentonfi vaghi nel ventre, nè si determinano dall' *utero* alle anguinaglie, ed alla vulva, e sogliono terminare coll' evacuazione delle fecce, o flati, onde diconfi *dolori falsi del parto*; egli è vero però, che anco questi possono diventare causa occasionale dei *veri dolori*, onde la donna, e l' ostetricante ne debbano restare in aspettazione.

In qual maniera si distinguano i *dolori veri del parto* dai *falsi*.

93. Come l' *utero* si contrae, si apre appoco appoco l' orificio, e per la di lui apertura, quantunque piccola, possonfi sentire le *membrane* (70); ma poi nuovamente si stringe più, o meno, perchè cessano i dolori, e s' intermettono; conciossiachè s' infrange la forza delle fibre del *fondo*, e del *corpo dell' utero*, ed allora diventa pressochè uguale la forza del segmento inferiore, e si fa come un equilibrio; dissi, che la forza diventa pressochè uguale; perchè, come continuano i *dolori*, sempre o poco, o assai rimane aperto l' orificio, e sempre più si abbassa il ventre; ritornano poi li *dolori*, e si succedono ad intervalli più frequenti, onde più dolente è la donna, arde, trema, e strilla,  
più

Pittura de' fenomeni, che precedono, ed accompagnano il *parto*.



più o meno secondo la sua sensitività, e pazienza, il polso si fa celere, suda la fronte, la respirazione è affannosa, e frequente, perchè il diaframma, ed i muscoli dell' addomine con forza si contraggono; ma sendo l' azione composta del diaframma, e di questi muscoli secondo la diagonale del ventre dall' ombelico verso il pelvi, l' *utero* ne viene sempre più compresso, quindi sempre maggiore stimolo: per la successione, ed il crescimento de' *dolori* sempre più dilatandosi l' *orificio*, ed appiattendosi le di lui *labbra*, si fa la deosculazione di alcuni vasi, quindi il dito, con cui abbiassi esplorato, si trae tinto d' un muco sanguigno, ch' egli è sovente il presagio del prossimo *parto*; infine l' orificio è tutto aperto, e col dito si sente, ch' egli è tutto riempito da una vescica piena di liquore, e dicesi allora, che le *acque sono formate*; nel tempo del *dolore* la vescica si tocca renitente, che non si può giungere a toccare il capo del feto, che pure è già venuto in basso; ma rallentandosi, e sospendendosi il *dolore*, torna a contraersi la parte inferiore dell' *utero*, il *liquore dell' amnio* si diffonde, ed attraverso le membrane si può toccare il capo del feto, sicchè, quando si voglia esplorare, quanto siano avanzate le *acque*, e quanto siasi dilatato pei successivi *dolori* l' *orificio dell' utero*, bisogna aspettare, che abbia cessato il *dolore*, che allora sembra, che quello siasi rialzato un poco, ma però appoco appoco sempre più discende, e del suo stato si può sempre meglio giudicare. Con tanta forza, e con tanta frequenza si succedono, e durano que' *dolori*, che la povera donna involontariamente ritiene il fiato ad ogni *dolore*, locchè giova non poco a spingere ingiù il diaframma, ed i muscoli dell' addomine premono il fondo dell' *utero*.



*utero* più costantemente, e più fortemente, quindi, ella divenuta più rossa, e infiammata in faccia, cresce ancora la forza, e la frequenza de' polsi, succede qualche volta il vomito, stringe colle mani qualunque cosa possa prendere, morde co' denti, stride, urla, e freme, preme co' piedi, trema delle ginocchia, è stanca de' lombi, e prega, che le si sostengano, crede di perdere, o perde le fecce, o l'urina, sente un particolare dolore nel pelvi, si lagna di essere come squarciata, alza fortissime le strida, tutto spinge in basso, non si distingue più alcun margine dell'orificio dell'*utero*, e sembra un canale continuo da esso alla *vagina*, cresce la *vescica dell'acqua*, si dilata, si allunga, giunge nella *vagina*, tutto il corpo della donna è sconvulso, e scosso, e con un forte continuo premito sforzandosi d'evacuare, sentesi allargare sempre più la *vagina*, la *vescica* finalmente si rompe, le *acque* sono versate con forza, ed a sgorgo, segue il capo del feto, il quale, oltrepassato il pube, alla fin fine è giunto nella *vagina*, seguono le contrazioni dell'*utero* sul feto, e come questo è premuto secondo l'asse dell'*utero*, il quale forma un angolo colla parte inferiore della *vagina*, questa viene distesa indietro, ed ingiù, si dilata il *perineo*, e la *forchetta*, che sembra debbano squarciarsi, ma le pressioni dell'*utero* cadono ancora sull'asse del corpo del feto, cioè egli è premuto dall'osso sacro al vertice, avendo il capo col mento piegato sopra il petto; perchè dunque possa finalmente uscire della *vagina* dee svolgere la faccia anteriormente, strisciando poco a poco la fronte sopra la parte inferiore della *vagina*, ed in questo tempo il *perineo* sempre più si allarga, e s'innalza, forma un tumore, contro



contro cui si sente la testa del feto, allora è tratta in avanti, ed allungata l'apertura stessa dell'intestino retto, talmentechè il perineo viene avere l'altezza di 3. o 4. dita attraverso, fino che la testa sia giunta all'*orificio esterno*, che allora la vulva tutta si dilata, la *forchetta* si abbassa, onde si può trarre il feto, se le contrazioni del *utero*, che pure non cessano, non lo scacciano affatto, e le acque hanno lubrificate le vie, anzi il corpo del feto è inverniciato di un umore, che sembra caseoso, per cui può più facilmente sdrucchiolare, e strisciare.

Offervazione dell'*Arveo*, che pruova quanta sia la forza della contrazione dell'*utero* nel parto.

94. Quanta sia la forza dell'*utero* nel premere il feto all'uscita, si può dedurre dall'esempio rapportato dall'*ARVEO* pag. 369. dell'*esercitazioni sopra la generazione*: la Regina d'Inghilterra, per conservare una bellissima cavalla, avevala fatta affibbiare, niente di manco sendo rimasta pregna, una mattina le si trovò accanto il puledro, ch'essa avea partorito, e l'anello, con cui era stata affibbiata, si trovò tutto a uno de' lati della vulva, a cui era attaccato l'altro labbro stato per le forze del parto lacerato, e schiantato.

Cosa s'intenda sotto il nome di fanciulli nati colla *carta vergine*.

95. Quando felicemente, e prestamente si compie il parto, sogliono venire col feto la *placenta*, e le *membrane*, le quali alcune volte rimangono attorno il capo del feto come una cuffia; quei, che nascono a questo modo, diconsi volgarmente *nati colla carta vergine*, di cui alcuni hanno superstizione ridicola, e biasimevole, che i parenti sovente, se non la sciocca mamma, ne fanno disseccare una particella, conservandola per la fortuna del fanciullo, a cui poi credono di farne prezioso dono, superstizione, dico, ridicola, e biasimevole, condannata medesimamente dai Ministri della Chiesa.

96. Per-



96. Perchè il *parto* sia *naturale*, e succeda colla felicità, che abbiamo descritta, mercè una successiva, e sufficiente quantità di *dolori*, bisogna, che il feto, e l' *utero* sieno nel medesimo asse del pelvi; che il capo, ed il corpo del feto sieno ben conformati, ed in proporzione coll' ampiezza del bacile della donna, e che nelle parti di questa non vi sia alcun vizio; per alcuno di questi vizj può il parto diventare *difficile*, e *contro natura*, e di questi parleremo in altri luoghi (*cap. V., e seg.*).

Condizioni, che si richiedono, perchè il parto sia naturale.

97. Or, se il *parto naturale* si può compiere per la sola opera della natura, a che può giovare la presenza dell' ostetricante, la quale, se fosse inutile, dovrebbe più facilmente offendere la verecondia? Egli vi può stare per consolarla, ed assicurarla, per procurarle i maggiori comodi, per ajutarla, e per essere al momento, se il *parto* potesse diventare *difficile*, o *contro natura*, infine per provvedere al fanciullo nato. Ma oh quanti vezzi, ciance, e moine, quanti modi sciocchi, ridicoli, giullareschi, inutili, se non petulanti, e spavaldi soglionfi usare da certe mammane, per non dire, da certi Cerusici! Quando pure non hanno a fare, che i testimoni, siano almeno gravi, decenti, e con modestia; che in nessun caso è sì necessaria la verecondia di chi assiste, o sì rispettevole la donna, che langue, teme, e si addolora; ed è pure riprendevole ciurmeria il fare ostentazione di un' opera, e di una sollecitudine sovente inutile se non pericolosa.

Avvertimenti morali all' ostetricante.

98. Conosciuti dunque i *dolori veri* (92), si dovranno slacciare, o rallentare le vesti attorno l' addomine, ed il petto della gravida, le si raccomanderà una coraggiosa pazienza secondo gl' indizj, che si potranno avere di più, o meno lungo, forte, o debole travaglio: s' è

Cosa debbasi fare, comparsi, che sono i veri dolori del parto.



vicino il tempo del pranzo, o della cena, prenda solamente un brodo, o panatella, vermicelli, o semola, un cibo più grave potrebbe nuocere, poichè il vomito è sì facile alle partorienti. Quando i *dolori* sono miti, lenti, distanti, che i Francesi chiamano *mosche*, seda, o si colchi comodamente, ma se soffre noja, ed inquietudine, può fare qualche passo nella camera con compostezza; le ossa del pelvi sono tra loro immobili, che non possono far variare la situazione dell' *utero*; giova, che sieno evacuate le fecce degl' intestini, e se non accade una evacuazione spontanea, si comanderà un *clistere*; che poi la donna farà meno tormentata dai flati, i quali negli *sforzi del parto* sogliono tumultuare, ed il *clistere* sarà tanto più necessario, quanto la donna gravida avrà patito di stitichezza, ma esso si dee far prendere, primachè il feto sia disceso in basso, che preme tra l' osso sacro, ed il pube; che allora vi sarebbe somma difficoltà di spingervelo. In un capitolo della cura delle donne gravide dimostreremo, come nelle pletoriche possa essere necessaria la *cavata di sangue* ne' varj tempi della *gravidanza*, o poco avanti il *parto*: trattanto l' ostetricante faccia apparecchiare le lenzuola, le salviette, che potrà giudicare necessarie secondo la delicatezza, e condizione della donna, e facciale mettere a scaldare, prepari le fila per la legatura del *cordone*, le tele, e le fasce pel feto, liquori spiritosi confortanti per la madre, come potrà giudicarli necessarij, consoli la donna dei *dolori*, che vanno crescendo, la ritenga dalla pazzia, e dai furori, ai quali alcune si abbandonano, mentre sempre più crescono i *dolori*; le faccia sentire come sono per suo vantaggio, e per esserne più prestamente liberata, le si proibisca nell' agiarsi ogni pressione sul

ven-



ventre, si difenda la camera dall' aria fredda, o umida, si allontanino le persone inutili; se la donna dolente fa preghiere, e devozioni, stringe, e bacia sacre Reliquie, se le applaude per crescergliene rispettosamente la fidanza; le stesse donne Gentili avevansi finti, e pregavano gli DEI NISJ, le DEE LUCINA, ILLIZIA, PARTULA, NONA, DECIMA, PROSA, POSTUERTA (XXXVIII); ma rigettate, e gridate contro i vani, e superstiziosi amuleti, che alcune volte sono da sciocca gente proposti, come la *pietra etite*, *gagate*, o la *pirite*, ligate alla parte interna della coscia vicino al pube, la pelle di un serpente applicata alle piante de' piedi, gli occhi seccati, e riempiti di pepe di una lepre uccisa nel mese di Marzo, ed altre simili fole, ed inezie, che mi vergognerei di perder tempo a raccontare (XXXIX).

99. Quando pel tempo, che già durano i *dolori*, o per la loro forza si possa credere, che l' *orifizio dell' utero* siasi dilatato, se ne esplorerà l' apertura, toccando con il dito indice unto di butiro, tostocchè abbia cessato un *dolore*; abbiamo detto in altro luogo (83, 86), come debba essere agiata la donna per questa operazione, ma può bastare, ch' ella si rovesci un poco sulla sponda del letto; se l' apertura è ancor piccola, si può permettere alla inquietissima donna di fare ancora qualche passo, e si osserva in pratica, che ad alcune cresce il travaglio pel *parto*, quanto più stanno in piedi, forse perchè il peso del feto cade meglio sulla parte bassa dell' *utero*; ma come crescono i *dolori*, poco più frequentemente si esplori la successiva dilatazione dell' *utero*, non però con tanta frequenza, che l' ostetricante possa essere ripreso d' indiscrezione, o inciviltà, o sembrare meno sicuro di ciò, che possa accadere di quel

Tempo, e modo di fare l' esplorazione per la vagina.



quel *parto*, delle quali cose l'una potrebbe offendere, e l'altra spaventare la partorientente: la necessità di toccare farà sempre abbastanza giudicata per la forza, e perseveranza dei *dolori*, ed oh quanto suol essere infastidito l'ostetricante dalle questioni della donna, se sovente la tocca, senza poterle dare migliori nuove dell'avanzamento del *parto*; bisogna persuaderla, e lusingarla, quanto sia permesso dal caso, ed anco più; che il timore suol sospendere, o viziare il travaglio.

In qual modo l'ostetricante debba allestire, quando il parto è vicino.

100. Osservando infine poco mancare, che il feto entri nella cavità inferiore del pelvi, si dee far colcare la donna, perchè non getti le acque, e forse anco il feto inopinatamente, e con pericolo; allora l'ostetricante dee allestirsi all'opra; nel *parto naturale* parmi che sia vano, anzi disdicevole, ch'ei deponga il vestito, com'è costume d'alcuni; può bastare, che alzi le maniche della camicia sulle avambraccia, e metta una salvietta come un grembiule; non è mai necessario d'alzare le coltri, per vedere la donna nuda; bisognerebbe, che l'ostetricante avesse gli occhi alle punte delle dita; che con quei della testa evvi poco, anzi nulla da vedere, e potrebbe sembrare impudentissima curiosità.

Come fissarsi la partorientente.

101. Abbiamo veduto (93), che la donna negli ultimi sforzi del *parto naturale* si contrae delle braccia, e di tutto il tronco, ed appoggiasi fortemente co' piedi, che i muscoli della respirazione giovano moltissimo per quei sforzi, e che i *dolori veri* vengono dai lombi alla vulva; bisogna dunque collocarla, ch'ella possa, quanto sia possibile, agiatamente fare, e continuare tali sforzi: egli è pur vero, che le povere donne, le villane, e le ragazze restate miseramente gravide partoriscono sur una sedia, alla



alla sponda del letto, o sul letto proprio, e quanti esempj di alcune, che per nascondere il loro parto, sonfi scaricate felicemente nelle angustie di un cesso, o in una grotta; niente di manco, quando sia possibile, si potrà preparare un letticiuolo nella seguente maniera, che sarà certamente più comodo: sia esso di ferro, o di legno come quel *sedile*, che i Francesi chiamano *lungo*, ma non sia molto largo, basta, che la donna vi possa stare colcata agiatamente, e e gli assistenti non vengano molto allontanati dalle sponde laterali; si può fare diviso in traverso in due pezzi, i quali uniti con gangheri si possano piegare l' uno sopra l' altro, che la macchina occupi minore spazio, quando non si adoperi, o possa servire in casa ad altri usi; alle punte laterali della sponda inferiore fianvi due fori, ne' quali si possano piantare due pezzi di legno fessi per la lunghezza, entro le quali fessure vi sia passato un' asse coperta di pelle, e riempita come un cuscino di stoppa, o borra, o crini, la qual asse faccia un argine a quella sponda resistente, contro cui la donna dovrà appoggiare co' piedi; per la lunghezza della metà superiore de' due lati fienvi varj altri fori, entro li quali si possano piantare a varie distanze fusti di legno, li quali possa la donna stringere colle mani; e perchè egli è necessario, ch' ella nè ascenda, nè discenda, o si applicherà la testa del letticiuolo contro il muro, o vi faranno a quell' altra sponda due altri fori, entro li quali possano penetrare due altri pezzi di legno, che portino in traverso un' altra asse guernita come la sovraddescritta, ma arcata superiormente per maggior comodo della testa; si metterà sopra, e lungo la grata un materasso coperto di cuojo fortemente intozzato, poi un pagliariccio fermo, e denso,

Descrizione  
ne del letto  
atto a ciò.



coperto di una tela incerata, e su tutto il letto si stenderà un lenzuolo a più doppj; per le leziose donne aggiungerete quanti ornamenti, e vezzi vorranno, purchè non possano essere d'impaccio; nelle cose indifferenti fiate sempre piacevoli, manierosi, indulgenti, e facili; che le donne vi loderanno, ed esalteranno la vostra perizia nell' arte; quantunque quelli medesimi uffizj avesse potuto prestarglieli qualunque donnicciuola, o abbjetta mammana.

Si accennano altri sedili pel parto, e altre attenzioni da averfi dall'ostetricante.

102. La donna debb' essere colcata col capo un poco alto, ed il petto un poco inclinato, e perciò si metteranno sotto quelle parti cuscini graduati, che giungano scemando alla regione lombale; con un altro lenzuolo, o coperta qualunque si coprirà dal petto fino ai piedi, i quali, come dicemmo, dovranno appoggiare contro l' asse della sponda inferiore, restando colle ginocchia un poco piegate. Potete vedere nella *Tav. XXXIII. fig. XIV. delle Istituzioni dell' EISTERO*, e nel *DEVENTER pag. 110. della edizione Francese (XL)* le figure di alcuni sedili, su' quali si possa collocare la donna, non hanno però alcun maggiore vantaggio, se non che l' asse, su cui appoggiano le natiche, è incisa, perchè sia meno compresso il coccige, onde anco, se sia bisogno, si possa trarre indietro, ed ingiù; anzi dirò pure, che il letticiuolo è più comodo, e se fosse necessario di abbassare il coccige, o sotto le natiche si potrebbe mettere un cuscino, che avesse un foro, o, tolto l' asse inferiore, trasportare la donna alla sponda, che appoggiandovi colle sole natiche, restasse pure libero quell' osso. Ma sovente l' ostetricante dovrà egli comporre un letticiuolo, ligando insieme panche, scanni, sgabelli, o sedie, quali potrà avere, ma sempre per colcarvi la donna si disporranno i materazzi, i cu-



i cuscini, e le lenzuola, come abbiamo detto quì sopra. Se la donna vorrà stare sulla sponda del letto, sur una di quelle grandi sedie, che hanno le braccia, si dovrà applicare un lenzuolo, che penda dal sedere su terra, e vi federà col corpo un poco inclinato indietro, colle natiche, che sporgano molto in avanti, sicchè tutta la vulva, anzi il perineo siano in avanti del sedere, appoggiando colle sole tuberosità degl' ischj, ma bisogna poi cercare un modo per fissarle li piedi immobilmente, sia contro uno scanno basso, o altra simile cosa.

103. Vi devono essere almeno tre assistenti, uno de' quali serva a somministrare le cose, che possono essere necessarie pel parto, due sosterranno le ginocchia, e le gambe della partoriente, se di questi uno non farà l'ostetricante stesso, finocchè debba ricevere il feto; se la donna non è ferma sul letticiuolo, o sulla sedia, un altro assistente la terrà alle spalle; quando sono li *dolori veri*, se le farà coraggio, perchè ritenga il fiato, e preme costantemente, la donna allora si lagna d'un dolore, e tormento ai lombi, e le reca qualche sollevamento l'applicazione delle mani de' due assistenti, che le tengono le ginocchia; si persuadano le donne inquiete a non isforzare, quando i *dolori* sono *vaghi*, e *falsi*; conciossiachè ogni sforzo in simile caso non giova, se anco non nuoce, trattanto la donna si stanca, che potrà poi meno ajutarsi nel vero travaglio. L'ostetricante esplori con leggerezza, tocchi prima in mezzo della vescica per sentire quanto sia disceso il capo, poi volga il dito attorno il segmento inferiore dell' *utero* per sentirne più precisamente la dilatazione, ma nell' un caso, e nell' altro avverta di non iscalfire, o romper le *membrane*, che, *evacuate le acque*, primacchè l'orificio  
sia

Quanti assistenti siano necessari; cosa debbano essi fare, e l'ostetricante.



fia sufficientemente dilatato, il *parto* dee riuscire più lungo, e tormentoso, dappoichè viene a mancare una parte del conio, che dee dilatare l'orifizio.

Come ajutare il *parto*,  
rotte che  
sono le  
*membrane*.

104. Abbiamo detto (93), che, rotte le *membrane*, e passata la testa nella *vagina*, la parete inferiore di questa viene fortemente premuta in dietro, e perciò il perineo, e la *forchetta* si distendono in traverso, ed in avanti, dovrà dunque l'ostetricante con butiro, od olio ungere queste parti, perchè maggiormente si rilassino, introdurrà le due dita indici uno ad un lato, e l'altro all'altro lato della *vagina*, e come sente, che ad ogni dolore la testa del feto avanza in quel canale, secondo la resistenza deprime la *vagina*, ed il perineo più o meno obbliquamente indietro, ed ingiù verso l'osso sacro; quando poi può giungere colle dita a toccare la testa, le volge attorno coi pollici insù sopra l'occipitale, e le altre dita accanto della testa, che vengano vicino il collo, e nel seguente dolore trae egli un poco direttamente, e quando il capo sia tutto fuori della vulva, che vi è tostamente, fa scorrere le due piccole dita sotto il mento per poter trarre con poco più di forza, ed ora può giovare di fare qualche leggierissimo muovimento laterale, perchè si faccia strada più comoda alle spalle, e quando queste già appariscono, si può abbandonare la testa sul letticiuolo, e portare le due dita indici sotto le ascelle, e traendo un poco ingiù, si trae un poco più il corpo per allontanarlo dalla pressione, che come da una barra gli è fatta dall'arco del pube, ma oltrepassato il corpo, che non vi sieno più indentro fuorchè gli articoli inferiori, si trae direttamente, finocchè tutto il feto sia estratto, e sempre con moderazione, perchè non venisse schiantata, o  
lace-



lacerata la *placenta*, la quale non fosse ancora perfettamente distaccata dall' *utero*.

105. Se la *placenta* è venuta col feto, o immediatamente dopo il medesimo, si dee tosto fare la ligatura del *cordone ombilicale*; si posa il feto sopra il letto involto in un panno caldo, ch' egli abbia la faccia volta insù verso l' ostetricante; egli ha vagito tosto uscito dal carcere, alcune volte però stenta a vagire, perchè egli ha la bocca piena di muco, e dee l' ostetricante stergergliela con un dito; e s' egli è fianco, spollato, che poco o nulla respira, giova soffiargli in bocca l' aria, che sovente si vedrà dare segni di vita quel feto, che oppresso dagli umori sembrava quasi morto, ma di ciò parleremo in altro luogo (a).

Ajuti generali, che si deono dare al feto subito nato.

106. Il refe, con cui si dee fare la ligatura, debb' essere fatto di fila poste parallele le une alle altre, che facciano come un piccolo nastro di tre, o quattro fila, che vi staranno, perchè si abbiano incerate. La ligatura si farà quattro dita distante dall' addomine del feto, affinchè vi si possa farne un' altra dietro, se quella venisse a mancare, si volge il refe piatto attorno il *cordone*, e vi si fa il nodo superiormente; quindi si torna a voltare, e ritornato superiormente si fa il nodo, e si accappia; il nastro debb' essere lungo poco più di un palmo con un nodo ai due estremi; non bisogna stringere molto, nè troppo poco; nell' un caso si potrebbe rompere il *cordone*, nell' altro accadere emorragia, dopocchè si abbia reciso il *cordone* sopra la ligatura. Abbiamo detto in altro luogo (73), che vi sono de' *cordoni crassi*, e pieni di gelatina, e muco, altri assai tenui, che trasparisce il sangue contenuto ne' vasi, detti perciò *cordoni*.

Maniera di fare la ligatura del *cordone ombilicale*.

---

(a) Vedasi il *supplemento*.



*doni sanguigni*; nel primo caso si dee fare la ligatura poco più stretta, che stillando quel muco, ella potrebbe poi trovarsi insufficiente: la ligatura del *cordone sanguigno* si dee fare con un nastro poco più largo, con fila più molli, e meno stringere, anzi, perchè tale *cordone* si può facilmente rompere, io vi consiglierei di applicarvi attorno una piccola fascia di tela, sopra la quale poi si facesse la ligatura col nastro, ed in amendue li casi potendo temere della insufficienza della ligatura, si può lasciare in sito un altro refe lassamente annodato dietro il primo, il quale si possa toltamente stringere, se fia bisogno; si recide il *cordone* avanti la ligatura con forbici mozzate in punta; per essere quindi sicuri, che la ligatura sia stata fatta sufficientemente stretta, si astergerà con un panno quel pezzo di *cordone*, e, se non rimane tinto di sangue, farà segno, che la ligatura sarà stata fatta bene (XLI).

Si deono fare due ligature, quando insieme col feto non esce anche la *placenta*.

107. Reciso il *cordone*, si dee mondare il corpo del feto con una lavanda di due parti d'acqua tiepida, ed una di vino, in cui siasi sciolto poco sapone, e, mentre si lava, si osserverà, se non abbia difetto nel suo corpo, che si debba correggere, quindi prima di fasciarlo, si metterà un pezzo di tela sopra il ventre, su cui, rovesciandolo verso il petto, si applichi il *cordone*, acciocchè, quando si raffreddi, o si dissecchi, non offenda il feto. Se la *placenta* non avrà seguitato immediatamente il feto, questi si deporrà sul letticiuolo, e si farà la ligatura verso esso, come abbiamo detto (106); ma se ne dovrà fare un'altra in poca distanza da questa, per chiudere i vasi dalla *placenta* al *cordone*, seguitando in ciò il costume, quantunque per gli sperimenti, che abbiamo descritti nel cap. 2. (74), sia dimostrato, che dall'*utero* alla *placenta* non vi passa sangue.



108. Ciò fatto , ed allontanato il feto , avvolgerà una , o due volte il *cordone* attorno le dita della mano sinistra , e col pollice , ed indice stringerà esso *cordone* poco più in avanti entro la *vagina* , e con amendue le mani trarrà leggiermente , e successivamente , quanto sentirà discendere la *placenta* , prendendo poi il *cordone* sempre più in alto , e quando la senta affatto distaccata , volgerà la mano destra , e piegando po' poco le dita , farà come un mezzo canale , per cui come in una doccia tragga fuori intere e le *membrane* , e la *placenta* , che poi si dovranno deporre in un catino d' acqua , facendone osservare la loro integrità agli assistenti , anzi conservandole per alcuni giorni , per convincere quelli , che vorrebbero rapportare la cagione dei malanni , che possono accadere alla puerpera , ai frammenti di esse *membrane* , o *placenta* restati nell' *utero* ; dimostreremo in altro luogo (*cap. VI.*), come si debba separare la *placenta* , che pur tarda a discendere , o non discenderebbe giammai . Ma può la donna essere gravida di due feto , che diconsi *gemelli* , ed in simile caso pericoloso sarebbe di voler trarre tostamente la *placenta* del feto già fuoruscito , quantunque ella si sentisse muovere , e discendere ( 113 ).

Come questa si estraggia .

109. Non si può anticipatamente avanti il parto giudicare de' *gemelli* ; il maggior volume dell' addomine , e la maggiore gravezza possono dipendere dalla quantità maggiore , qualche volta stupenda delle *acque* , che si trova , quantunque siavi un solo feto ; aggiungansi il maggior volume , e massa , che questi può avere , e la grossezza straordinaria della *placenta* ; cose tutte , per cui può la donna sentire uno straordinario peso , quantunque ella abbia un solo feto nel ventre . Non evvi donna , che di buona fede possa assicu-

Parto de' gemelli .

Non si può mai anticipatamente giudicare , che vi siano .



assicurare di sentire l'urto di tre, o quattro piedi, di tre, o quattro mani, di due teste; un feto solo, che si muova irregolarmente quà e là nell' *utero*, può fare illusione, replicando successivamente colle stesse parti gli urti, ed i colpi. Ella è anco una marca incerta de' *gemelli* quella linea, o solco, che dalla cartilagine xifoide si stenda fino al pube; conciossiachè, questa dipendendo da una minore distensione della linea bianca, si può anco trovare, e veramente alcune volte si trova, in quelle, che portano un sol feto.

Ciascun feto ha le sue proprie membrane, e placenta.

110. Per ciascun feto de' *gemelli* sonvi le sue *membrane*, e la sua *placenta*, ma però così avvicinate, che formano un globo solo, ed uniforme; le *placente* quasi sempre si toccano co' loro prossimi margini, ma se ne distingue la divisione.

Ciò è comprovato da una bellissima osservazione dell' Autore.

111. Nelle *seconde di due gemelli*, nella *placenta* d' una delle quali io aveva fatta una sottilissima iniezione, che aveva penetrato nella cavità dell' *utero*, non ho veduto, che avesse penetrato per menoma parte nell' altra *placenta*, ch' era pure rimasta in sito, e non era in alcuna parte distaccata dall' *utero*, sendo la donna gravida morta avanti aver avuto li *dolori del parto*; in essa non ho potuto osservare, se il *corion* fosse continuo sopra amendue le *vesciche degli amnj*, che contenevano separatamente li due feti, ma avrei potuto piuttosto sospettare, che fosse continuo, la membrana fioccosa era più spessa, ed abbondante verso i margini delle due *placente*, che si toccavano; e le due pareti, che toccavansi degli *amnj*, facevano una parete sola piana, e verticale, la quale però non si trovò nell' asse dell' *utero*, ma poco più verso uno de' lati; de' due feti uno era in ottima situazione pel *parto*, l' altro si



si trovò al sinistro lato col capo verso il fondo dell' *utero*, il quale era in quella parte poco più elevato; la *tromba* di questo lato sinistro era più alta, che quella del lato destro, ma prendendo le misure delle altezze dei due fondi alle *trombe*, si trovò, che ciascun fondo s' era egualmente alzato dalla rispettiva *tromba*.

112. Dopo la uscita di un feto, per essere sicuro se non vi sia un altro feto, l'ostetricante dee portare la mano sopra l'addomine della donna, e palpare d'ogn' intorno all' *utero*, e s'egli vede, che tutto il suo fondo non siasi abbassato, e ad uno de' lati esservi un tumore allungato, che da una parte del fondo si trova continuato fino al pube, direi come un melone, si può sospettare, che vi sia un altro feto, e se l'addomine è molle eguale, quantunque sentasi una qualche elevazione resistente, quella suol indicare essere il luogo, dov' è ancor attaccata la placenta; infine si dev' esplorare nell' *utero*, che allora è aperto, e si toccherà la vescica dell' altro feto, e fors' anco alcune delle sue membra.

113. Tutto ciò si dee fare prima di estrarre la *placenta* del primo nato; conciossiachè quantunque ella fosse separata dalle *seconde* dell' altro feto, e potesse uscire, ne potrebbe però accadere una pericolosa emorragia, se prestamente non si facesse il *parto* dell' altro feto, o l' *utero* per quella parte, ch' è fatta vacua, non si restringesse, dal quale restringimento dipende la suppressione della emorragia, e se le *placente* fossero unite, si potrebbe pervertire la situazione dell' altro feto, che ne dovesse poi il *parto* esser molto più *difficile*. Egli è vero, che sovente uscito un feto, l' altro segue immediatamente, ma abbiamo non pochi esempj di gemelli, il *parto* d' uno de' quali è succeduto giorni,

Estratto un feto, come si possa conoscere, se ven è un altro.

Perchè non vuolsi estrarre la placenta del primo feto nato, primachè sia nato anche l' altro.



giorni , e settimane dopo l' altro ; vedremo in altro luogo , come l' utero della puerpera sia capace di contraersi in una parte , e non in altra ; ma quale speranza possiamo avere , che ciò sia per accadere in ogni caso ?

Vuolsi bensì sollecitare tosto il parto del secondo .

114. Per la qual cosa giova quasi sempre sollecitarne il *parto* , primacchè l' orificio dell' *utero* nuovamente si chiuda , principalmente quando nella esplorazione , che si abbia fatta , siasi scoperta una cattiva situazione del secondo feto , il quale si dovesse trarre pe' piedi , e se questo fosse pure in ottima situazione , ma i *dolori* scemassero successivamente dopo il *primo parto* , che si potesse temere fossero per cessare affatto , e la donna diventasse debole , del resto essendo le cose in ottimo stato , si dovranno rompere le *membrane* del secondo feto per accelerarne il *parto* secondo l' ordine naturale , o per tranelo pei piedi . Dopo l' uscita del primo feto il *parto* del secondo alcune volte suol ritardare , perchè sia prima uscito il più grosso ( che di rado sono amendue li feti di eguale grossezza ) ; se rimane il più grosso , suol fare tostante un conio assai forte per aprirsi la strada , allo 'ncontrario se è rimasto il più piccolo ; e bisogna allora fare il *parto* , primacchè l' *utero* affatto si chiuda .

Se le membrane di tutti, e due i feti romponsi, prima che nè l' uno , nè l' altro de' gemelli sia nato , cosa debbasi fare .

115. Avvertisco fin d' ora , che , se fossero state rotte le *membrane* d' amendue li feti , primacchè uno fosse uscito , onde il *parto* de' gemelli diventasse *difficile* , e *contronatura* , e si dovessero trarre amendue i fanciulli pei piedi ; avvertisco , che l' ostetricante , per non confondere il piede dell' un feto con quello dell' altro , dee a quello , che avrà prima toccato , mettere un segno come un pezzo di fettuccia , o fascia , poi ascendere appoco appoco fino al pube di quello stesso feto , per toccargli l' altra



coscia, e discendere all' altra gamba, ed all' altro piede; la *placenta de' gemelli*, se non segue spontaneamente, dee estrarsi con alcuna particolare attenzione, che insegneremo qui sotto (*cap. VI.*).

CAPITOLO V.

*Del parto difficile, e laborioso.*

116. **Q**uantunque il feto sia nell' *asse dell' utero*, e questo nell' *asse del pelvi*, secondo il quale discenda la testa del feto all' *orificio*, ed alla *vagina*, il parto può nulladimeno diventare *difficile*, *lungo*, e *laborioso*. Ciò suole accadere pella deficienza de' *dolori* mercè la debolezza della donna. Ella dunque dovrà essere corroborata co' *cardiaci*, come l' *acqua di tutto cedro*, o *triacale*, in una delle quali si sciolga *confezione giacintina*, di *alkermes*, oppure

Debolezza  
della donna.

*R̃. Aq. stillat. rut., ment., aut meliss.*  
*unc. v.:*  
*borac. Venet. drach. j.:*  
*sal. volat. oleos. drach. j. fs.*  
*vel liquor. C. C. succin. gutt. xv.*  
*m. cap. cochleat.*

se potesse meglio piacere in boccone,

*R̃. Borac. drach. ss.*  
*castor. gr. iiij.*  
*croc. scrup. j.:*  
*m. f. pulv., cui add. ol. stillat. cinnam.*  
*gutt. vj.*  
*succin. gutt. viij.*



Vomito .

117. Se fosse incomodo, e fastidioso il vomito,

R. Aq. ment. crisp. unc. iij. :  
 succ. citr. recent. acid. unc. ss. :  
 sal absynth. drach. ss. :  
 m. cap. cochleat.

e quando li vomiti fossero, come diconsi, *inani*, a questa ultima mistura si può aggiungere qualche goccia di *laudano liquido*.

Si evitino i  
 calefacienti,  
 e stimolanti.

118. Ma, per quanto si debban aspettare gli *efficaci dolori*, non si dieno mai *bocconi*, o *mixture* molto *calefacienti*, e *stimolanti*, com' egli è costume di alcuni; tali veleni piuttosto, che rimedj, possono cagionare una emorragia pericolosissima, perchè muovano di troppo, e convulsivamente l' *utero*, non successivamente, come per opera della natura, onde qualche parte della *placenta* si distacchi, e debbasi poi fare per forza il *parto*, se non si vuol corre il pericolo, che muoja la partoriente, e fors' anche il feto; oppure talmente infiammano, che pericolosissimo ne segue il puerperio; bisogna aver pazienza in simili casi, far coraggio alla donna, persuadendola, che, sendo tutte le cose in buon ordine, partorirà felicemente, quantunque per una noiosa lunghezza di tempo.

Non biso-  
 gna lasciarsi  
 spaventare  
 dalla debo-  
 lezza, e per-  
 chè.

119. Non vi spaventate, se siete chiamati ad assistere una donna debole, e cagionevole; il *parto*, come abbiamo veduto, si compie, perchè la contrazione del *fondo dell' utero* supera la resistenza del *collo* (90): la donna robusta co' suoi sforzi dee vincere una resistenza maggiore del *collo*, e nella debole il *collo* suol anco essere meno resistente, e nell' una, e nell' altra le cose sono in proporzione, ma una minor forza produce medesimamente il suo effetto, quan-



quantunque debba continuare per maggior tempo . Le donne piccole , e deboli per lo più portano un feto men grosso , perciò il conio ancora essendo meno possente sull' orificio dell' *utero* , può essere ritardato il *parto* .

120. Le donne , che partoriscono per la prima volta in età provetta , sogliono avere le parti più rigide , sicchè il *parto* può essere ritardato , e le troppo giovani hanno le parti troppo sensitive , e meno lasse , sicchè debbano maggiormente soffrire , e per più lungo tempo ; nell' uno , e nell' altro caso l' ostetricante cogli untumi , colla delicata , e metodica introduzione della mano dee dilatare il pundo , e sostenere il perineo , perchè non si rompa , quando la testa sia già pervenuta nella *vagina* ; che se il *parto* è *naturale* , prima della totale dilatazione dell' *orificio dell' utero* , egli non ha a fare cosa alcuna ; in questi casi principalmente può giovare introdurre un dito nell' ano , col quale giunga a premere sulle due ultime vertebre dell' osso coccige , per reprimerlo un poco indietro , quando egli veramente si accorga , che la sua punta faccia resistenza alla progressione , e allo svolgimento del capo entro la *vagina* , locchè però , checchè ne abbia scritto il DEVENTER (XLII) , è rarissimo .

Rigidezza  
delle parti ,  
o loro troppa  
sensitivà .

121. Alcune volte nelle donne robuste , e pletoriche avendo cominciato , e proseguito con ottime speranze i *dolori del parto* , appoco appoco diventano languidi , e rari , o cessano affatto , la qual cosa suole accadere , perchè la copia del sangue , aggravando l' *utero* , ne impedisce le contrazioni , facendolo restare come in una violenta erezione , la donna è greve , inquieta , infiammata , sente ella una gravezza universale ; in tale caso l' ancora sacra è la *cavata di sangue* da farsi alla mano , o al braccio ,

Cessazione  
de' dolori .



cio, che per lo più pochi minuti dopo segue felicissimo il *parto*.

Collo del  
feto stretto  
dall' orificio  
dell' utero, o  
della vagina.

122. Quando per l' angustia, e resistenza delle parti esterne, la quale però si può sempre vincere, appoco appoco dilatandole co' *lubrificativi*, e colle dita, resti lungo tempo il capo nella *vagina*, può il collo del feto essere strangolato dal *collo dell' utero*, che dicemmo contrarsi, quando sono cessate le contrazioni del *fondo* (90); non bisogna fidarsene, ma portando un dito ad un canto tra la testa, ed il prossimo lato della *vagina*, si toccherà, se quel collo non faccia un forte stringimento, ed applicando amendue le mani di piatto ai due lati della testa coi pollici sull' occipite, e coi minimi sotto il mento, si trarrà tostante in avanti, facendo ancora qualche leggier movimento laterale, per isciornelo, o si può ancora portare un dito della mano sinistra, se pure vi si possa penetrare, nell' orificio, per dilatarlo, mentrecchè coll' altra mano posta di piatto sul capo, che le due dita indice, e mezzano si pieghino come uncini sotto l' occipite a lato del collo, si tragga il capo; può giovare anche in questo caso di reprimere ingiù, e 'ndietro il perineo, anzi lo stesso coccige; che, se venisse tratta insieme la parte inferiore dell' orificio dell' utero, forse si aprirebbe maggiormente la strada; ma quando si abbia avuta sollecitudine, coll' uno degli accennati mezzi sempre si giunge a liberare il collo da quell' angustia, quindi le spalle, che debbono seguire, dilateranno abbastanza l' orificio. Quando il collo sia compresso da lungo tempo, e con molta forza, suole gonfiare il capo entro la *vagina*, ed infine il feto resta morto soffocato, e vi si trova poi una lividura attorno il collo fatta non meno dalla strettezza, che dalla durezza, che alcuna



na volta vi suol essere de' margini dell' orificio; vedete dunque come bisogna restare in guardia di tale accidente, quando si senta il capo restare immobile nel *fondo della vagina*, ed abbiassi segno, che l' *utero* rimanga costantemente contratto, come se fosse in una continua erezione. Se il capo sendo fuoruscito dalla vulva, si vedesse, che lo *sfintere della vagina* facesse un simile stringimento attorno il collo, egli è molto più facile di superarlo co' sovraddescritti modi.

123. Se nel *parto difficile*, e *laborioso* il collo dell' *utero* cade ingiù più in basso del pube entro la *vagina*, forse anco fino all' orificio della vulva, bisognerà sostenerlo. Tale *procidenza* accade per lo più a quelle donne, che già l'avevano prima d'ingravidare, ed in queste, quantunque i *dolori del parto* fossero successivi, e sufficienti, però non si apriva proporzionalmente l'orificio, e crescendo que' dolori, il ventre si trova molto più basso sotto l'ombelico, presentandosi una protuberanza sempre maggiore nella *vagina*, e fuori della vulva, dove la donna diceva di sentire un peso straordinario, ed una distensione violenta dai lombi a quelle parti; piscia frequentemente, anzi giova siringarla, perchè la vescica non venga offesa dalla costante pressione dell' *utero* disceso: la convessità, la durezza del tumore, che si tocca, entro il quale si trova l'orificio più in avanti, ed in basso del pube, il peso, che si distingue dell' uovo, la relazione, che si abbia avuta dell' antica malattia, non possono lasciare dubbio, od equivoco della *discesa dell' utero*; infine si sentono le dilatazioni dell' orificio secondo i gradi, e la quantità dei *dolori del parto*.

124. Ma potrebb' essere una *procidenza della vagina* sola, la quale si conoscerà per la sua mol-

*Procidenza  
dell' utero  
nelle parto-  
rienti, come  
si conosca.*

*Come que-  
la della va-  
gina.*



mollezza, potendo cedere, e dilatarsi anco senza i *dolori del parto*, e più indietro del tumore, che apparisce alla vulva, si può giungere a toccare il *collo dell' utero*, il quale però anco in questo caso quasi sempre si trova rispettivamente più basso; ed essendo tali le cose, bisogna non meno firingare la donna, perchè la vescica della orina distesa non prema sempre più in fuori la parete superiore della *vagina*.

Come vi si  
rimedi, per  
ottenere il  
parto in ca-  
so di proci-  
denza dell'  
utero,

125. In ambidue li casi (123, 124), si dee far giacere la donna partorienti, quanto si può, supina, non le si permetterà di camminare, e sarebbe stata cosa ottima, se avesse giaciuto in letto e giorni, e settimane intere prima del *parto*; mentre poi vanno crescendo li *dolori*, i quali però sogliono riescire lenti, e di poca efficacia, perchè il *fondo dell' utero* è meno sottoposto all' azione de' muscoli dell' addomine a cagione del suo abbassamento, e mentre si dilata o poco, o assai l' orificio, dovrà l' ostetricante sostenerne con due dita lateralmente i margini, e respingergli un poco insù, locchè (quantunque torni a ricadere) potrà fervire a facilitare la discesa del feto: quando però il capo del feto fosse pervenuto nella *vagina*, potrebbe giovare avere un assistente pratico, il quale traesse il feto, mentrecchè l'ostetricante tiene insù l' orificio. Non pensate di ricomporre la *discesa dell' utero* in occasione di *parto*, ciò o non si può fare, o per farlo, bisognerebbe usare tanta violenza, che vi farebbe grandissimo pericolo di pervertire il *parto*, schiantando, contondendo, lacerando. Il RUISCHIO nella *osservazione XXV.* in caso di *proci- denza dell' utero gravido* consiglia, se il feto sia vivo, di abbandonare il parto alla natura, ma s' egli è morto, vorrebbe, che si traesse di forza; e su ciò con ragione riflette il SABATIER



tom.3. dell' *Accad. di Chir.* pag. 370., che, se il feto è solamente passivo sotto l' azione del parto, nulla dovrebbe importare, ch' egli fosse vivo, o morto, o se i diversi suoi movimenti sollecitassero la contrazion dell' *utero*, questa però sappiamo essere ancor più mossa, e regolata dalla contrazione de' muscoli, dai quali, come abbiamo veduto, fendosi allontanato l' *utero*, chiaramente apparisce, che bisognerebbe appoco appoco ajutare la natura, dilatando l' *utero*, quando il parto si vedesse diventare sempre più stentato, e difficile, o anco continuasse a crescere la *procidenza* (XLIII).

126. Nella *procidenza della vagina* non vi spaventate, se la vedete di un grosso volume, e di color rosso oscuro, ceruleo, livido, tali diventano le parti membranose sotto le pressioni; ella è un' ecchimosi piuttosto, che una cancrena, che dopo il parto, tolta la pressione, si scioglie; ma colle dita dell' una, e dell' altra mano se ne debbono distendere le pieghe lateralmente, ed insù, ed difenderle costantemente, mentre che per lo canale discende il capo; se il coccige, ed il perineo fanno troppa resistenza, si faranno le cose sopra descritte (122); che quì maggiormente importa sbrigare il parto, il quale forse già troppo ritarda. Tratto il feto, come si debba provvedere a quelle *procidenze*, lo diremo altrove (a).

127. Ma può ancora discendere il *collo dell' utero* o poco, o assai sotto il pube entro la vagina, perchè nelle donne giovani, o attempate, principalmente se sono primipare, le parti esterne troppo resistano alla discesa del feto nelle

In quello  
della *proci-*  
*denza della*  
*vagina*.

Del collo  
dell' *utero*.

une

---

(a) Vedasi il nostro *supplemento*.



une, come dicevamo (120), per la troppo sensitività, e contrattilità, nelle altre per la troppa rigidità; bisogna cogli untumi ammolirle, rilassarle, introdurre di tempo in tempo la mano affoggia di conio per la vulva, e la vagina, e con forza moderata dilatarle appoco appoco, e, se si tocca il labbro superiore dell' orificio dell' utero, il quale si può facilmente toccare, ch' egli forma un orlo più in avanti, e sotto dell' osso pube, ad ogni dolore si sosterrà, e quando il dolore incomincia, io ho provato, che in simili casi giova introdurre un dito nell' ano, e trarre indietro, ed insù; conciossiacchè allora il labbro superiore discende meno, l' orificio si dilata meglio, onde sia poco più aperta la via al *feto* (XLIV).

Cordone  
ombelicale  
troppo corto,  
per essere  
avvolto  
attorno il  
collo del  
feto, come  
si conosca.

128. Nel cap. II. ( 72 ) abbiamo narrato, che il *cordone ombelicale* può essere ne' diversi feti di lunghezza diversa; non saprei però persuadermi, ch' ei potesse alcuna volta essere sì corto, che non lasciasse discendere il *feto*, come fosse spinto dalle contrazioni dell' *utero*; crederei piuttosto, che tale impaccio potesse essere cagionato, perchè esso *cordone* si fosse aggirato attorno il collo del *feto*, o altre sue parti, della qual cosa ne abbiamo esempj. In simile caso, essendo pure il *feto* nell' *asse* dell' *utero*, i *dolori* del *parto* riescono incompeti, e si sospendono, quando pure la *contrazione* dell' *utero* sembra disporfi e sufficiente, e forte; ma fra mezzo la donna suol fare involontariamente, e subitamente una forte inspirazione, perchè il conio, non essendo giunto all' orificio, non ha potuto maggiormente promuovere il dolore; se nel medesimo tempo l' ostetricante avrà portato il dito all' orificio, avrà sentito, che la testa del *feto* si rialzò, quantunque sembrasse, che al tempo del dolore fosse spinta come per uscire,



uscire , e toccasi più turgido , e renitente , e raccolto il globo dell' *utero* superiormente al pube , ch' egli non è disceso , come sembrava , che fosse per discendere secondo quei *dolori* ; viene dunque rialzato il *feto* , quando si sospendono le contrazioni dell' *utero* , e trattanto non vi è lunghezza sufficiente , perchè quegli cada oltre l' orificio , la *vescica delle acque* suol essere tesa trasversalmente sopra l' orificio con poca lunghezza , e convessità , e toccando attraverso di essa , si trova il capo mirabilmente in alto , il quale però per que' *dolori* sembrava anco dover essere maggiormente disceso .

129. Ben vedete , che in simili casi vi debb' essere un grande pericolo , che finalmente si distacchi la *placenta* in qualche parte , o tutta dall' *utero* , per la qual cosa ne succeda una grave , e pericolosa emorragia , e perciò , quando i *dolori* abbiano continuato per qualche tempo , e con tanta efficacia , che l' orificio sia sufficientemente dilatato , per non correre il pericolo di quella emorragia , bisognerà pure aprire le *membrane* , acciocchè l' *utero* , contraendosi verso una minore resistenza , possa spingere il *feto* in basso , donde , quanto più presto sia possibile , si estragga ; che se più lungo tempo si lasciasse sotto le contrazioni dell' *utero* , il *cordone* stringendosi sempre più attorno il collo , il *feto* può infine morire soffocato . Rotte le *membrane* , sovente fra poche contrazioni dell' *utero* , che sogliono succedere assai forti , il *feto* viene spinto all' orificio esterno ; ma se quelle contrazioni fossero tarde , e deboli , che non potessero bastare , per compiere il *parto* , non bisogna lasciare il *feto* quivi nella vagina con quel cingolo al collo ; si pruovi se fosse possibile di svolgere il *cordone* dall' occipite alla fronte , e liberare almeno una circonvoluzione dal

Come vi si  
soccorra .



dal collo, che l'altra si potrà poi rilassare, perchè non istringa, e sia tolto il pericolo della soffocazione, e, se si dovesse fare qualche forza per trarre il *feto*, non siavi pericolo di schiantare la *placenta*, di fare *rovesciamento dell'utero*, il quale dimostreremo in altro luogo (155) quanto sia pericoloso; per isvolgere, come abbiamo detto, il *cordone*, bisogna esplorare se non cedesse per quella parte, che viene dall'*utero*; conciossiacchè traendone fuori qualche poco, si potrebbe più facilmente sciogliere alcuna di quelle circonvoluzioni attorno il collo, e conseguentemente le altre; infine, se pure il cordone non si potesse sciogliere, nè trarre il *feto* senza evidente pericolo di schiantare la *placenta*, bisognerebbe tagliare il *cordone* lontano quanto fosse possibile da quella parte, che si tocca vicino all'orificio dell'*utero*, per lasciarne la maggior porzione verso la *placenta*, acciocchè se ne possa poi fare più facilmente la estrazione, e si farà la ligatura a quella parte del *cordone*, che rimane al *feto*, o ad amendue le parti, per essere sicuri di non aver mancata la più necessaria, ma se si sente una facilità di estrarre il *feto* immediatamente, possonsi tralasciare le ligature.

Obbliquità  
delle spalle  
come si co-  
nosca, e vi  
si rimedi.

130 Sovente in questo caso, quantunque si trovi il capo nella vagina, la faccia però suol essere voltata ad un canto, e la difficoltà di estrarre il *feto* dipende dall'ostacolo, che fanno le spalle, una delle quali trovasi contro il pube, l'altra contro l'osso sacro, oppure l'una contro un braccio dell'ischio, e l'altra sotto l'altro ischio, locchè si potrà conoscere portando una mano lungo il petto, l'altra lungo il dorso per sentire la obbliquità; questa esplorazione bisogna sempre farla; conciossiacchè potrebbe la testa essere anco prona indietro, ed  
ingiù,



ingiù, quantunque vi fosse quella obbliquità delle spalle; in simile caso colla mano sinistra applicata sul dorso sotto il pube, bisogna deprimere in basso la parte più alta del dorso, e nello stesso tempo portare il dito indice della mano destra sotto l'ascella della spalla più alta, mentre si abbassa, e trarla in avanti, che oltrepassi il braccio dell'ischio, ed allora facendo un altro uncino col medesimo dito dell'altra mano, si trarrà anco un poco quell'altra spalla, muovendo leggiermente, ed un poco obbliquamente ad un lato, ed all'altro, per essere sicuri di avere liberate le spalle da quegli ostacoli; quindi si prenderà la testa, e si trarrà il *feto*, come abbiamo insegnato (129). Il celeberrimo SMELLIÈ nel 2. tom. pag. 395., e nel 3. pag. 12. ci avvertisce, che alcune volte, quantunque la testa si presenti in buona situazione, pure non discenda oltre il *coronamento* sotto il pube, perchè l'*utero* faccia un'angustia, e strettezza attorno il collo avanti le spalle, della qual cosa rapporta due esempi; se pel dolore sentesi po' poco discendere la testa, questa tosto è rialzata alla cessazione del dolore, che potrebbesi credere, ciò dipendere dalla poca estensione del *cordone ombelicale*, ma se si porta il dito un poco più in alto oltre l'orificio, che potrà anco essere sufficientemente dilatato, si trova quella strettezza, la quale, quando colle convenevoli pressioni laterali si sciolga, sentesi il *feto* sempre più discendere, ed il *parto* compirsi felicemente. Lo SMELLIÈ non aveva potuto nè col *forcipe*, nè coll'*uncino* trarre il *feto* in simile caso, prima di avere sciolto un tale stringimento, ch'era fatto dalla parte inferiore dell'*utero* avanti le spalle del *feto* (XLV).



Altro modo  
di rimediar-  
vi.

131. In que' casi, dove le spalle soffrono, o fanno impaccio, può giovare moltissimo di diminuire la grossezza del corpo, che dee uscire, e perciò si penetrerà con uno, o due dita ad uno de' lati di una delle spalle, finocchè si giunga a toccare la mano del *feto* a quel lato: e perchè tutto l' articolo sovente si trova disteso lungo il corpo del *feto*, per trarre la mano, si dee piegare più o meno l'avan-braccio, la mano sarà più facilmente portata ingiù, donde si trarrà all' orificio, ed infine con essa tutto fuori l' articolo; diminuito in questa maniera il diametro trasverso del corpo, esso si potrà più facilmente estrarre, e se pure si sentisse qualche resistenza, per terminare il *parto* con minor violenza, si potrà estrarre l' altro braccio col medesimo artificio.

Braccia incroci-  
chiate sul dorso  
del *feto* sotto  
l' osso  
pube.

132. Altre volte la difficoltà di estrarre il corpo del *feto*, sendo fuoruscito il capo, dipende dalle braccia, le quali sono applicate in forma di croce sopra il dorso sotto la barra delle ossa del pube; in simile caso, volendo trarre il corpo del *feto*, si sente una grandissima resistenza sotto quelle ossa, e, se si porta un dito all' una, ed all' altra spalla, si tocca o poco, o affai la obbliquità degli omeri, che vanno indietro, ed insù; bisogna dunque abbassare, e premere la testa verso il perineo, passare colla punta di un dito sotto il pube, e portarla al lato interno di uno delle braccia, il quale appoco appoco si condurrà, e si svolgerà a lato, ed ingiù per estrarlo quindi, come abbiamo detto quì sopra (131), e se nello stesso tempo l' altro braccio non si svolge, e cade, come alcuna volta succede, si metterà medesimamente accanto per non raderlo, e contonderlo sotto il pube, mentre si fa l' estrazione del *feto*; ed egli è evidente, che nella maggior parte de' casi la  
estra.



estrazione sarà sempre più facile , e men dolorosa , quando si estraggano prima , se sia possibile , amendue le braccia .

133. Ma se ancora , avendole sciolte , ed estratte , anzi fosse quasi fuori uscito il petto del fanciullo , si sentisse molta difficoltà di trarre il rimanente del tronco , si dee portare il dito nell' *utero* , e toccare l' addomine del *feto* , nel quale potrà esservi l' ostacolo , perchè sia pieno di aria , o di acqua ; allora , prendendo le braccia del *feto* sotto le ascelle , e stringendo al petto , si dimenerà po' poco il corpo , traendolo ad un lato , ed all' altro , ed abbassandolo verso il perineo , e rialzandolo leggerissimamente verso il pube , e così successivamente , che forse dividendosi le acque , o l' aria , si appiattirà l' addomine , che si possa finalmente trarre , e se pure non riescisse , si penetrerà con un piccolo *faringotomo* nell' *utero* , e quando la cannella tocchi l' addomine del *feto* , si spingerà la lancetta per forarlo ad uno de' lati , evitando d' incontrare il *cordone* ; evacuate le acque , o l' aria , si potrà facilissimamente compire il parto .

Tumidezza  
dell' addo-  
mine del fe-  
to .

134. Ma prima di fare questa operazione , si esplori diligentemente se non fosse un' *ernia ombelicale* , che il forarla potrebb' essere micidiale : io ne ho veduta una , la quale conteneva il fegato , e tutti gl' intestini tenui . In questo caso si tocca il tumore circoscritto , che pende dalla regione ombelicale , si sente la resistenza delle parti , gl' ipocondri , e le regioni epicoliche sono più appiattite , colla pressione il tumore poco o assai diminuisce ; la esplorazione riesce più facile , e meno equivoca , se si respinge un poco il *feto* nell' *utero* , che per la pressione del petto sotto l' orificio non faccia crescere la resistenza nell' addomine ; in questo caso

Come si co-  
nosca l'ernia  
ombelicale  
nel *feto* , e  
vi si rimedi,  
per ottene-  
re il parto.



caso abbassando, e rialzando po' poco il corpo, traendolo obbliquamente ora ad un lato, ed ora all' altro, anzi volgendolo po' poco contro uno delle braccia del pube, e dell' ischio, e rivolgendolo sulla parte inferiore della vagina, e così alternando, e seguendo con somma moderazione, il corpo si estrae senz' alcuna lesione. Della difficoltà del *parto* pel volume, e per la irregolarità de' *feti mostruosi* parleremo in altro luogo (a).

Emorragia  
nel parto  
maturo.

135. Quando il *feto* è maturo, cioè dalle 33. alle 36. 37. 38. settimane, può essere determinato inopinatamente il *parto* dalla *emorragia*, o dalle *convulsioni*, che sopravvengano; qualche volta la natura lo compisce, perseverando quegli stessi accidenti, che sollecitano la cagione meccanica, e le forze, perchè il *parto* si faccia; ma il più delle volte vi abbisogna l' ajuto dell' arte, non bastando le forze della natura, le quali possono infine restar fiacche, o impedita per la mollezza, e flaccidità, a cui l' *utero* suol essere ridotto mercè l' eccessiva evacuazione del sangue, sicchè possano morire la madre, o il *feto*, o ambedue insieme. Degli *aborti*, e *parti immaturi*, i quali sono sempre con *emorragia*, non voglio ancora parlare (b). Della *emorragia* la più frequente cagione, se non la sola, suol essere il distaccamento di alcuna parte della *placenta* dalla superficie interna dell' *utero*, ed essa *emorragia* sarà tanto più forte, quanto maggiore porzione della *placenta* sarà stata distaccata; si può distaccare per qualche stimolo delle parti interne, come nel vomito, nelle forti purgazioni, pel violento ridere,

Quali ne  
sogliono es-  
sere le ca-  
gioni.

---

(a) Vedete il nostro *supplemento*.

(b) Vedete il *cap. XIII*.



dere , o sternuto , per la tosse , il terrore , e simili , che , commosse quelle parti , principalmente il diaframma , e gl' intestini , dalle une alle altre il commuovimento si comunica fino all' *utero* , il quale può spasmodicamente contrarsi tutto , o in parte ; oppure lo stimolo viene dall' esterno , come nel cavalcare , nell' andare in sedia , nel ballare , cadere , urtare , premere ec. , e qualche volta ancora , senz' apparente cagione di commuovimento , e violenza , nientedimanco si distacca , locchè suol accadere in quelle donne , le quali sono pletoriche , oppure cagionevoli per iscorbuto , o altra discrasia acre ; nell' un caso alcune volte si può fare ingorgamento di sangue in alcuna di quelle fossette , che abbiamo descritto nell' *utero gravido* a quella parte , dove dicemmo attaccarsi la *placenta* ( 71 ) , e l' ingorgamento per la pletora appoco appoco crescendo , alcuna porzione della *placenta* può infine esserne distaccata ; nelle cachetiche donne il distaccamento sarà ancor più facile per l' acredine degli umori , la quale vediamo rodere le ossa , nonchè i teneri visceri , ed essendo meno compaginato il sangue , può facilmente spandersi , donde quelle varie ecchimosi , che in tali soggetti per lo più si osservano . Saranno ancora più facili a tali *emorragie* quelle donne , l' *utero* delle quali per antichi , e diuturni *flussi bianchi* sia floscio , snervato , e molle .

136. Cominciata la *emorragia* , la mole dell' *utero* diminuisce per lo sgorgamento del sangue , il suo *fondo* poco o assai si abbassa , tutto si contrae ( in fatti ne' primi mesi della gravidanza l' *emorragia* , mossa da qualunque delle sovraccennate cagioni ( 135 ) , rarissimamente non produce l' *aborto* ) , e sempre vi è qualche apertura dell' orificio ; egli è un perder tempo , anzi arri-

Ciò , che  
debba fare  
in tal caso  
l'ostetricante .



arrischiare la vita della madre, e del *feto*, se vogliamo fidarci degli *astringenti*: bisogna procurare il *parto*, che n'è il rimedio pressochè sicuro, almeno per salvare la vita del *feto*; dunque per qualunque apertura maggiore, o minore, che si trovi dell'orificio dell'*utero*, s'introdurranno due, o tre dita in foggia di conio, e si procurerà di rendere sempre maggiore quell'apertura, nè ciò suol essere di molta difficoltà; conciossiacchè in simili casi le labbra dell'orificio dell'*utero* si trovino assai molli, e soffici. Come si dilata l'orificio, suol abbassarsi il *fondo*, e crescere i *dolori del parto*, che si possa spe- rare nè molto difficile, nè sì tardivo; ed allora, secondo le osservazioni del Puzos, contraendosi le pareti dell'*utero* sempre più contro l'uovo, suole l'*emorragia* diminuire, sicchè possiamo aver tempo di continuare la dilatazione lentamente, e dolcemente; ma se o pel sangue già perduto, o per la grande quantità, che continua di uscire potessimo temere della vita della madre, e del *feto*, bisognerà operare con maggior sollecitudine, crescere la forza, ed il volume del conio dilatatore, aggiungere dita a dita, e dilatare sempre più, finocchè si giunga a toccare le *membrane*, e si abbia preparata una via sufficiente; alcune volte crescono ancora, e quasi sorgono le forze del *parto*; bisogna dunque stare in attenzione, se potessimo fidarcene, perchè fossero in fine per le sole contrazioni rotte le *membrane*, ed espulso il *feto*; l'indugiare, il sollecitare in questo caso è tutto prudenza per quello, che si può ragionevolmente conghietturare delle forze appariscenti della natura; se nò, dovranno rompere le *membrane*, e, se il *feto* si trova in sito naturale pel *parto*, colla uscita delle acque crescendo le contrazioni dell'*utero*, esso *parto* può compiersi felicemente senz'



senz' altra opera dell' ostetricante, altrimenti si trarrà il *feto* pe' piedi, della quale operazione altrove daremo i precetti (XLVI).

137. Cagione di *emorragia* nel cominciare i *dolori del parto* può essere l' attaccamento della *placenta* sopra l' orificio dell' *utero*. Il GRAAFF nel suo *trattato delle parti genitali* aveva scritto, che non vi era parte dell' *utero*, sopra cui in ogni gravidanza non potesse attaccarsi la *placenta* (XLVII); il GUILLEMEAU nel suo *trattato del parto felice* fin dal principio del secolo passato lib. 2. cap. 15. aveva chiarissimamente avvertito di un tale attaccamento sopra l' orificio dell' *utero*, locchè fu poi confermato dal VAN-HORNE, dallo SCHACHER, dal PLATNERO, e da altri, e l'anno 1730. Giovanni Daniel Erardo BRUNNERO ha pubblicata una *Dissertazione del parto contro natura*, per l' attaccamento della *placenta* sopra l' orificio interno dell' *utero*, di cui potete vedere l' estratto nel *Commercio letterario di Norimberga* dell' anno 1731. (XLVIII). Queste testimonianze ho voluto rapportare, perchè alcuni ancora dubitano della possibilità di un tale attaccamento; non crediate però, che questa sia la più ordinaria, e però meno conosciuta cagione dell' *emorragia*, com' è stato esagerato dal LEVRET nel suo *libro dell' arte di ostetricare* pag. 342. La *placenta* più frequentemente si attacca alle parti più spesse dell' *utero*, spessissimo tra il fondo, e la parete posteriore, e se pure si attaccasse sovente sopra l' orificio, forse le donne abortiscono dappprincipio, perchè rari sieno i casi, ne' quali si trovi al termine della gravidanza la *placenta* in quel luogo, ed ella può esservi attaccata, che il suo centro sia sopra l' orificio, od esservene una maggior porzione ad uno de' lati.

La *placenta* attaccata all' orificio dell' *utero* può essere cagione di *emorragia*.

138.

G



Come si conosca un tale attacco.

138. Ma trovandosi comunque ivi sopra l'orificio applicata, quando l'*utero* cominci ad abbassarsi dallo scrobicolo del cuore, e discendere l'orificio nella vagina, comincia uno stillicidio di sangue, il quale continuamente cresce, come sempre più si dilata l'orificio, quantunque la donna sia sana, e robusta, nè siavi accaduto alcuno accidente, per cui si potesse credere, che avesse potuto distaccarsi altrove alcuna porzione della *placenta*; diminuisce un poco, quando si rimettono i *dolori del parto*, ma poi il flusso è continuo, e forte, quanto più crescono gli sforzi, ed i dolori; esplorando si trova l'orificio dell'*utero* pieno di grumi di sangue, ed astergendogli, appoco appoco si giunge a toccare la spugnosità della *placenta*; se ne distinguono i solchi, ed i lobi, non si può toccare la testa del feto, l'ondeggiamento delle *acque* si sente lontano, ed oscuramente: quella *emorragia*, che cresce ad ogni premito, e dolore, dimostra, che successivamente si fa il distaccamento di una porzione della *placenta* dalla parete inferiore dell'*utero*, perchè questa allora necessariamente si dilata, che allo'ncontrario la *emorragia* suole diminuire, se non cessa, nel tempo del premito, quando la *placenta* è stata distaccata verso il *fondo*: sendo attaccata sopra l'orificio, ma con una porzione minore ad uno de'lati, la *emorragia*, quantunque non sì forte, procede però nello stesso modo.

Maniera di rimediarvi.

139. Or ben vedete, che in simile caso, dovendo crescere la *emorragia*, come cresce la dilatazione dell'orificio dell'*utero*, potrebbero morire la madre, ed il *feto*, primacchè il *parto* fosse terminato; e perciò, collocata supina la madre, si esplorerà entro, ed attorno l'orificio, dove siasi già distaccata la *placenta*, e se la dilatazione sia sufficiente, per introdurre la mano nell'



nell' *utero*, si penetrerà appoco appoco per quella parte, dov' è maggiore, e già terminato il distaccamento, locchè suol essere a quella parte, verso la quale eravi la minore porzione di *placenta*, quando l' orificio non era il centro della *placenta* stessa; che in questo caso niente importerebbe, che l' ostetricante terminasse di distaccarla piuttosto da un lato, che all' altro, dappoichè se ne trova un' eguale porzione distaccata per ogni lato, ma il distaccarla d' ogn' intorno potrebb' essere pericoloso per la continuazione d' una maggior *emorragia*, non potendosi facilmente prevedere in quanto tempo si compirà il parto. Per *distaccarla* basterà di fare scorrere appoco appoco il dito ad un lato, ed all' altro del distaccamento già fatto, spingendo piuttosto insù verso le *membrane*, che verso la parete dell' *utero* per non graffiarlo, o scalfirlo; in fine si romperanno le *membrane* a quel lato, e se il *feto* è in sito naturale pel parto, ed i *dolori* succedono sufficienti, perchè si debba sperare, che prestamente possa terminarsi, l' ostetricante asporterà il *feto*, se nò si dovrà cavare il *feto* pe' piedi ( *cap. X.* ).

140. Un' altra cagione di *emorragia* può essere l' apertura di qualche vaso maggiore dell' *utero*, nè si potrà altrimenti distinguere da quella prodotta dallo scioglimento della *placenta*, se non perchè forse il sangue viene in maggior abbondanza, ed a sgorgo; sendovi stato dapprincipio un gran flusso, che inopinatamente sorprese, e continuando con eguale forza, esige, che prestamente si faccia il parto, dappoichè non si può altrimenti arrestare.

141. Le *convulsioni* non meno, che l' *emorragie* possono obbligare l' ostetricante a procurare il parto con forza, quando, usati i più efficaci *antispaſmodici*, esse pure non cessano; che

L' *emorragia* può anche nascer dall' apertura di qualche grosso vase, e allora dee, si tosto procurare il parto.

Così pure, quando continuano le *convulsioni*.

in



in fine sotto quelle scosse potrebbe morire colla madre il *feto*.

Si danno diversi avvertimenti riguardanti la condotta, che dee tenere l'ostetricante in diversi casi.

E prima quando si debbano romper le *membrane*

142. Or vo' finire questo *Capitolo* con alcuni avvertimenti, e primieramente dico, che non si debbono mai rompere le *membrane* ne' *parti* quantunque tardivi, e difficili, se non quando l'orificio dell'utero sia stato portato a tanta dilatazione, che si possa penetrare colla mano nella cavità, e la testa abbia passato, come dicono, il *coronamento*; conciossiacchè se le *acque* escono prima, che il capo trovi una sufficiente strada attraverso l'orificio, il *parto* diventa più lungo, se pure anco non si pervertisce, ed abbiamo veduto ( 94. ) come le *acque* rendano lubriche, ed appoco appoco cedenti, e soffici le strade; ma in ogni caso quando esse fossero sufficientemente dilatate, ed il capo del *feto* si trovasse in ottima situazione, crescendo il tumore delle *acque* nella vagina, i dolori però diventassero sempre più lenti, e rari, oppure anco si sospendessero con somma stanchezza della donna, si dovranno pure rompere le *membrane* graffiandole appoco appoco colle unghie, e pigiandole, che non potranno molto resistere, e romperansi. Siate avvertiti, che quando la testa nel *parto* riempie esattamente l'orificio nell'ultima contrazione dell'*utero*, la quale ha spinto il capo del *feto* nella vagina, suol precedere al parto una poca, anzi pochissima quantità di *acque*, ma quanto più il *feto* avanza nel canale, se ne sente colare una maggiore quantità, ed a sgorgo, principalmente quando sieno oltrepassate le natiche; del resto la quantità delle *acque* non è sempre la stessa in tutte le donne. Evvi un parto facilissimo, del quale bisogna restare in guardia; imperciocchè, se non vi si attende, può susseguire un accidente gravissimo, e forse anco la morte della donna; cioè



cioè sonvi donne, bassotte per lo più di statura, le quali hanno le anche sì larghe, e sono talmente naticute, che sendo proporzionalmente portate in fuori tutte le ossa del pelvi, le aperture di questo, per le quali dee passare il *feto*, sono troppo grandi, e se il *parto* non procede appoco appoco, l'*utero* cade ingiù, se pure anco non se ne rovescia il fondo attraverso l'orificio amplissimamente dilatato: bisogna in simile caso, conosciuta una tale disproporzione, rompere le *membrane*, quando abbiano fatto dilatare il diametro dell'orificio, come dovrebbe naturalmente dilatarsi di 4. pollici, o poco più; che allora cadendo la testa del *feto*, e sopra il suo corpo restringendosi l'*utero*, vi farà minor pericolo di quella *procidenza*, o *rovesciamento*; trattanto l'ostetricante trarrà adagio adagio il corpo come discende, perchè l'*utero* abbia tempo di rinserrarsi; ma in tale costituzione di quelle ossa il *parto* suol essere così subitaneo, che sorprenda; per la qual cosa l'ostetricante dovrà sostenere quanto potrà i margini dell'orificio, perchè l'*utero* non possa precipitare, e almeno tostamente provveda alla *procidenza*, o *rovesciamento*, che ne fosse accaduto.

143. Nel *secondo tomo dell'Accademia di Chirurgia pag. 315.* il SIMONE ha descritte varie osservazioni di *parti*, che sono stati felicemente terminati, dilatando, e sciogliendo le angustie, e callosità, che vi si trovavano della vagina, estirpando tumori, che la riempivano. Il SIMPSON ne' *saggi d'Edimburgo tom. 3. pag. 384.* ha descritta la storia di un *parto difficile, e laboriosissimo* a cagione della resistenza del collo dell'*utero*, che non si potè altrimenti aprire, se non facendovi alcune incisioni, dalle quali non essendovi uscito sangue, quantunque la madre morisse 24. ore dopo il parto, non vorrebbe, che  
se

Quando far  
delle inci-  
sioni al col-  
lo dell'*utero*.



se ne rapportasse la morte a quelle incisioni. Il signor LOUIS nello stesso volume di quell' *Accademia* pag. 148. ha tentato di persuaderci, che la incisione del collo non dovrebb' essere pericolosa, ed egli descrive una operazione stata fatta dal LA-PEYRONIE, nella quale senza grave danno fu tagliata una porzione anco sana del collo dell'utero, per separarne una crescenza, che aveva origine da quel collo divenuto scirroso: tali durezza, o calli dell' orificio sogliono trovarsi in quelle donne, che ne' difficili parti precedenti hanno sofferto dalla imperizia, e durezza di una sciocca, e temeraria ostetrica, d'onde sono state fatte scalfiture, e lacerazioni al margine dell' orificio; e que' calli, e quelle durezza potrebbero talvolta avere tanta estensione, e tali direzioni, che que' tagli dovesero riescire pericolosi, perchè si dovesero fare alti, e profondi, ficchè si potesse poi temere una pericolosa emorragia, oppure continuando i dolori del parto si facessero de' gravi squarciamenti forse irreparabili; per la qual cosa avendo noi tanti esempj di operazioni cesaree felicemente riuscite, sembra, che in tale stato di cose quest' operazione potess'essere meno pericolosa. Quando però quelle callosità non fossero molto alte, e profonde, che alcune leggieri incisioni potessero bastare, queste dovrebbonsi fare ai lati dell' orificio; che anteriormente, o posteriormente potrebbonsi offendere la vescica, o l'intestino retto, le quali parti sono sì prossime all' utero; Lo SMELLIE pag. 327. tom. III. dice di aver fatta nel caso di una somma rigidità del collo dell'utero una incisione colle forbici non solamente a lato, ma anco un poco anteriormente, per evitare non più i sovraccennati pericoli, che i vasi assai grossi, i quali scorrono lateralmente all'utero (XLIX.).



## C A P. V I.

*Della estrazione della Placenta.*

144. **A**Vvegnachè il *parto* sia stato facile, e speditivo, la *placenta* però non si vede sempre uscire immediatamente dopo il *feto*, ma l'*utero*, liberato da quel gran peso, e spossato dalle contrazioni, suol rimanere per qualche tempo libero da ogni contrazione, e la donna sentesi sollevata; allora si tocca una globosità tra l'ombilico, ed il pube, la quale è il corpo stesso dell'*utero*, com'è rimasto pei precedenti *dolori del parto*, ed introducendo il dito nella vagina, trovasi un margine circolare pendente, ch'è l'orlo dell'orificio dell'*utero* medesimo, quindi le contrazioni, ed i *dolori* non tardano guari di tempo a ricominciare, donde il *fondo dell'utero* si abbassa, e nuovamente si riapre l'orificio, anzi, tutto contraendosi l'*utero* verso il suo asse, dee distaccarsi la *placenta*, la quale non ha forza per ristringersi come l'*utero*, e perciò sovente dopo que' nuovi dolori essa discende senz'altr'opera dell'ostetricante nella vagina. Dopo ricominciati que' *dolori* si tocca quel globo sempre più raccolto, e resistente a basso sotto l'ombilico nella regione ipogastrica, e portando il dito all'orificio, se ne trova successivamente più cresciuta la dilatazione; dopo ogni *dolore* si osserva, che ha colato poco più, o poco meno di sangue secondo il distaccamento, che si è dovuto fare della *placenta*, ed allora, se si trae il *cordone*, come abbiamo insegnato nel cap. IV. ( pag. 77. ), le *secondine* verranno estratte facilissimamente senz'altro artificio,

Quando, e come si debba fare l'estrazione della placenta ne' casi più ordinarij



cio, tanto più, se ne' successivi *dolori* la donna fa forza per la espulsione premendo in giù.

Come nelle  
donne de-  
boli, e ca-  
chetiche.

145. Que' *dolori* sogliono ricominciare più presto, e più forti nelle donne robuste, le quali nel *parto* hanno versata poca quantità di *acque*; allo 'ncontrario nelle donne cachetiche, e deboli, le quali anco sogliono versare quantità maggiore di *acque*, donde l'*utero*, che anco aveva minor forza, è stato maggiormente spolsato nel *travaglio del parto*; ma tanto nell' un caso, come nell' altro, non bisogna far forza per trarre la *placenta*, se non dopo che abbiano ricominciato que' *dolori*, e nel secondo caso, se si operasse con troppa sollecitudine, e violenza, primachè per que' nuovi *dolori* l'*utero* si fosse poco più ristretto, e raccolto, vi sarebbe pericolo di rovesciarne il *fondo*, e di trarlo nella vagina, oppure, avendo solamente in parte distaccata la *placenta*, nè ricominciando così presto i *dolori*, e restando l'*utero* senz' azione, ne dovrebbe accadere una *emorragia* pericolosissima, se non mortale; allora si tocca l'addomine, ch' è floscio, e molle, nè vi si sente quella globosità resistente, cola per lo più abbondantemente il sangue, e senza dolore: altre volte esso poco a poco si aggruma nell'*utero*, che non cola, o pochissimo dalla vagina, consecutivamente si fa una globosità, dove prima si aveva toccata quella flaccidità, e mollezza, la donna impallidisce, è sorpresa da un rigor di freddo, quindi cade in sincope. Si debbono fare in simili casi leggieri fregagioni con panni caldi sul ventre, solleticare colle dita le pareti dell'*utero*, somministrare alla donna cucchiajate di *mixture corroboranti*, farle odorare *acqua di Lucio*, ficchè, mossa la irritabilità delle parti, l'*utero* si restringa, e sia poi in poco tempo scacciata la *placenta*, e terminata la *emorragia*.



Il FRIED propone di far bere alla donna un bicchiere di acqua freschissima, la quale, come suol muovere la contrazione della vescica, perchè si pitci, così forse ne sia mossa quella dell' *utero*.

146. Perchè la *placenta* non discenda sì tosto, dopo ricominciati que' *secondi dolori*, può esserne cagione o la forte aderenza di essa *placenta* all' *utero*, o il suo attaccamento in altra parte, che nel fondo: nell' uno, e nell' altro caso o una porzione di essa *placenta* è già distaccata, o ella è ancora affatto aderente; nel primo, continuando a trarre il *cordone*, come abbiamo insegnato nel luogo citato (*pag. 77.*), mercè le contrazioni dell' *utero*, che non cessano, finalmente si scioglie; conciossiacchè la sua forte aderenza dipende dai molti, e profondi solchi, che in alcuni casi distinguono i *lobi della placenta*, entro i quali sonvi altrettante eminenze come rughe dell' *utero*, ma, come questo si restringe, restringonfi ancora gli spazj tra quelle rughe, d' onde ne fiano premuti in fuori i lobi, che li riempivano; in fatti si sente sempre più discendere la *placenta*, come per quelle contrazioni si abbassa il fondo dell' *utero*, si raccoglie, e indura il globo alla regione ipogastrica. In questo caso serve ancora di stringere con una mano il *cordone* poco più vicino alla *placenta*, dal quale l' uovo si tragga in giù, e coll' altra mano si farà piegare esso *cordone* verso la congiunzione dell' osso sacro col coccige, donde si tragga in fuori, facendo così scorrere l' *osso* per la parte posteriore dell' *utero*, per isvolgerla poi anteriormente, e nella vagina, oltrepassando con quel movimento composto l' angolo, che fa allora il collo dell' *utero* colla vagina.

147. Quando la *placenta* si trova attaccata ad una delle *pareti dell'utero*, più ella è lontana dal

Come regolarsi, quando la *placenta* sta troppo attaccata all' *utero*.

me.



Come,  
quando la  
*placenta* non  
è attaccata  
al fondo, ma  
ad alcuna  
delle pareti  
dell' *utero*.

*fondo*, meno agiscono sopra di essa le contrazioni dell'*utero*, le quali abbiamo dimostrato (90, e seg.) diriggersi dal *fondo* all'*orificio*; la forza contrattile è minore in quelle parti, e perciò ancor più n' è ritardato il distaccamento della *placenta*, e sovente l'*utero* contraendosi irregolarmente, essa trovasi alcuna volta come chiusa in una cellula; avendo dunque preso con tre dita il *cordone*, come una penna da scrivere, tenendolo fermo coll' altra mano nella vagina, si ascenderà appoco appoco al luogo, dov' egli si attacca alla *placenta*, con quelle dita si allarga successivamente la bocca della cellula, si trae ingiù, e si fa l'angolo, o la piega del *cordone* al lato opposto; cioè a dire supponiamo la *placenta* attaccata alla parete posteriore, l'angolo si dee fare in mezzo della cavità dell'*utero* poco sotto le braccia del pube; se alla parete anteriore, si dee fare l'angolo per la diagonale dell'*utero* verso l'osso sacro, per non incontrare la barra delle stesse ossa del pube; s' ella è al lato destro, si farà l'angolo po' poco verso l'ischio sinistro, e viceversa, se fosse al lato sinistro, che con quella obliquità del *cordone* la *placenta* si può facilmente distaccare, e trarre; se con questi artifizj pure non se ne ottenesse sì prestamente il distaccamento, si esplorerà per qual parte essa possa essere o poco, o assai distaccata, e sotto quel lembo si faranno passare uno, o due dita, o più, che il dorso della mano sia voltato verso la parete interna dell'*utero*, e con quelle dita leggermente scorrendo, e quasi raschiando tra quella parete, e la *placenta*, facilmente se ne otterrà il totale distaccamento; oppure si applicherà il pollice di piatto contro la radice del *cordone*, e stringendo con questo anteriormente, e colle altre dita posteriormente, si trarrà appoco appoco la *placenta* per quella par-



parte, donde si senta più facilmente cedere, e si distaccherà in quella maniera appunto, come si trarrebbe la pelle ad un animale, evitando di non penetrare colle unghie delle dita nella *placenta* per non romperla in pezzi, nè di graffiare la parete dell' *utero*.

148 La stessa cosa si dovrà fare, quando il *cordone gracile*, *tenero*, o *sanguigno* non potesse resistere alla forza, con cui si dovesse trarre, oppure esso *cordone* fosse stato rotto vicino alla *placenta*, che non si potesse più stringere, ed in questo caso non potendosi più diriggere i movimenti dell' *utero* per mezzo del *cordone*, si dovrà applicare una mano sopra l'addomine per tenerlo costantemente in una situazione medesima, e quest'attenzione si dovrà avere maggiormente in que' casi, ne' quali si potesse temere, che fosse per rovesciarsene il fondo.

149. Se per la inerzia, in cui fosse rimasto l' *utero* dopo il parto, o per la forte aderenza della *placenta*, questa non si trovasse in alcuna parte distaccata, e nell' un caso per provvedere alla *emorragia*, nell' altro per non correre il pericolo, che l' *orificio dell' utero* fortemente si chiuda, si dovesse sollecitare la separazione della *placenta*, non essendovene, dico, alcuna parte distaccata, si metterà un dito tralle membrane, ed il margine della *placenta* e quivi sotto appoco appoco spingendo, se ne procurerà qualunque minimo distaccamento, per seguitare poi come abbiamo detto, e con questo artificio moderatamente, ed assiduamente perando, secondo il permettono li *dolori*, si giunge sempre premmai a distaccarla; per la qual cosa ella è una pratica pericolosa di quelli, i quali in simili casi piantano come uncini le punte di alcune dita nella parte più spessa della *placenta* per trarnela; si può in questo modo rovesciare

Come, se non si può trarre pel *cordone ombilicale*.

Come, se l' *utero* non si contrae, e la *placenta* è ancora tutta attaccata.



l' *utero*, graffiarlo, lacerarlo, o schiantare a pezzi la *placenta*, che forse poi ne rimangano alcuni, i quali non si possano sì facilmente separare dall' *utero*, della qual cosa parleremo in altro luogo (152, 153.).

Come si distingue col tatto la *placenta* dalle pareti dell' *utero*.

150. Quando manca la scorta del *cordone*, la *placenta* si può facilmente distinguere dalla *parete dell' utero*, toccandone i vasi maggiori, il bordo de' margini, i frammenti, che pendono, delle *membrane*; la *placenta* non ha sensitività, e questa è mirabilissima nelle *pareti dell' utero*, il quale si trova ancora più conglobato, e resistente, dove sta attaccata la *placenta*.

Maniera di procedere per dilatare l' *orifizio* dell' *utero*, quando siasi chiuso.

151. Se foste chiamati per estrarre la *placenta* ad una donna, la quale fosse stata negletta, o maltrattata dalla Levatrice, e vi trovasse l' *orifizio dell' utero* angustiato, anzi chiuso, la collocerete come pel *parto* (pag. 70., e seg.), e per quella apertura, che suol sempre esservi, dell' *orifizio*, introdurrete un dito, e volgendolo d' ogni intorno, dilaterete poco più, quindi aggiungerete un altro dito, poi un terzo, ed un quarto ridotti affoggia di conio col pollice nascostovi in mezzo, e con un tal conio appoco appoco spingendo, e quasi succhiando con mezzi giri ad un lato, ed all' altro, farete sì, che l' apertura sia sufficiente per entrare colla mano nella cavità, dove cogliere la *placenta*, ma si operi adagio adagio con quanta minor violenza sia possibile, che colla pazienza più facilmente si giunge ad aprire, dando sempre qualche intervallo di riposo, ch' è pure necessario, principalmente quando sentesi contrarre il *fondo dell' utero*, ed allora si dee tenere il conio senza far alcun movimento nell' *orifizio*, che si dilata, nè in tanta difficoltà bisogna abbandonare la donna, ma stare avvertiti, se non si risvegliassero i nuovi dolori, come di *parto*, locchè suole



accadere, senz'acchè se ne possa avere alcuna previdenza, bisogna esservi al momento per operare successivamente, che allora più facilmente si può aprire: abbiamo osservazioni apprese gli Autori, che tali *dolori* abbiano ricominciato due o tre giorni dopo il *parto*; ma comunque si tardi a poter estrarre la *placenta*, non si usino mai *rimedj espulsivi*, *purganti*, *sternutatorj*, com'è costume di alcuni, *clisteri*, *supposte*, o *pes-sarj*, o *injezioni acri*, e *stimolanti*; tali veleni, già dicemmo ( 118 ), piuttosto che rimedj, se non producono una *febbre infiammatoria*, operando su tutto il corpo, possono fare ingorgamento, e soffocazione nella parte.

152. Comunque siasi dilatato l'*orificio*, non si cerchi mai di estrarre una *placenta aderente*, se non quando si possa operare liberamente colla mano nella *cavità dell'utero*; se l'*ostetricante* opera con troppa sollecitudine, e si affretta a volerla trarre, può piuttosto squarciarla, trovandosi impacciato dalle resistenze; egli è vero però, che alcune volte la *placenta* è sì molle, quasi fracidata, che sarebbe impossibile di trarla intera, allora si dimenerà il dito tutto attorno la *cavità dell'utero*, per trarne i frammenti all'*orificio*, e si faranno *injezioni*, per le quali ne venga facilitato l'espurgamento, come dimostreremo in altro luogo (a). Il ROEDERER, avendo creduto, che alcune volte la forte aderenza della *placenta all'utero* potesse dipendere dall'ingorgamento del sangue, che si fosse fatto nella sua sostanza per la ligatura, che stringe il *cordone*, vorrebbe persuaderci, ch'essa potrebbe più facilmente distaccare, quando si sciogliesse quella ligatura, onde si sgravasse di quel poco

Regole da  
osservarsi  
nell'estra-  
zione della  
*placenta*.

---

(a) Vedasi il *Supplemento*.



poco sangue; in ogni caso, mentre la donna seconda gli sforzi pel nuovo parto, premendo in giù, e facendo forti inspirazioni, avvertisca l'ostetricante di non istringere qualche ruga dell' *utero* come fosse una parte della *placenta*, e certamente alcuna volta l'*utero* si contrae in diverse parti, e con tanta irregolarità, che quelle rughe fanfi spesse, e grosse; conosciuto una volta il sito della *placenta*, a quello sempre si dirigano le dita. Nè fate mai, nè permettete, che si facciano forti compressioni, o fasciature sull'addomine colla opinione di spingere in giù il fondo dell' *utero*; oltrecchè tali compressioni, o fasciature possono contonder l'*utero*, e farvi crescere l'ingorgamento, il feto certamente, e la *placenta* non vengono ad uscire, se non per le successive contrazioni di tutte le parti dell' *utero*, alle quali vi si porrebbe piuttosto impaccio con quelle resistenze (LI).

Attenzioni  
da averfi,  
estratta che  
sia.

153. Tostocchè si avrà sciolta, ed estratta la *placenta*, l'ostetricante volgerà leggermente la mano col dorso voltato alla parete interna dell' *utero*, e la percorrerà tutta strisciando, e radendo, per raccogliere, e condurre all'orificio non solamente i pezzi, e le briciole, che vi potessero ancor essere, delle *secondine*, ma ancora i grumi di sangue, e prima di estrarre la mano dall' *utero*, esplorerà, se questo siasi contratto egualmente per tutta la sua circonferenza, e se trovane alcuna parte, che faccia rughe, le spingerà un poco per appianarle, poi terrà per qualche tempo la mano, o sia il pugno fermo nella cavità, per sentire come si avvicinino egualmente tutte le parti, quindi la estrarrà, succhiando adagio adagio con mezzi giri fino nella vagina.

Segni del  
rovesciamento  
del fondo  
dell' *utero*.

154. Abbiamo narrato in varj luoghi (129, 142, 145, 149.), che o per la precipitazione, con cui



cui è stato fatto il *parto*, o per qualche errore di chi ha operato, può essere accaduto un *rovesciamento dell'utero*, in cui può esservi ancora attaccata la *placenta*: si conosce un tale *rovesciamento* per un altro corpo spugnoso, che si tocca nella vagina, o alla vulva, ma più liscio, da cui viene un torrente di sangue; quel corpo rappresenta come la parte convessa del fondo di un bacile; conducendovi attorno attorno il dito, si distingue un solco, in mezzo a cui evvi immobile quel corpo convesso, che non ha apertura, ed esso sotto quella strettezza diventa sempre più gonfio e livido. La donna sentesi trarre in giù dalla regione lombale, si lagna d'un peso, e d'una forza, che la preme al pudendo, di una strettezza, e di una pressione all'ano, ed alla vescica.

155. Con somma sollecitudine si dee ricomporre un tale *rovesciamento*; che per la continua *emorragia* potrebbe accadere la morte della donna: essa si manterrà in sito come pel *parto*, la *placenta*, se vi è ancora, si scorteccierà, come abbiamo insegnato (147, 148, 149.): sendo la vescica piena d'urina, si userà la siringa, e con un *clistere ammolliente* si evacueranno le fecce dell'intestino, perchè d'ogni parte sieno diminuite, se non tolte, le resistenze, e le pressioni: quando la parte rovesciata fosse molto tumida, e resistente, che vi fosse pericolo di contonderla, o lacerarla, per ricomporla, si faranno prima *lavande*, e *fomentazioni ammollienti*, quindi con amendue i pollici posti lateralmente di piatto dalla parte più eminente del *rovesciamento*, appoco appoco premendo in sù verso il pelvi, e scorrendo successivamente ai lati verso quel bordo fatto attorno la parte rovesciata dalle labbra della vulva, e dell'orificio stesso dell'*utero* nel minore *rovesciamento*, si spin-

Maniera di  
ricomporlo



spingerà insù , finocchè il fondo sia rientrato nel pelvi . Nel fare questa operazione alle volte pel liscio , e pel muco sdruciolan le dita , che possono meno premere , e perciò gioverà coprirne le punte con pannilini ; si avvertisca di appoggiare sempre di piatto coi polpastrelli delle dita , per non graffiare colle unghie , le quali debbono essere tagliate , e come , seguitando il fondo , che risaliva , farà stata portata la mano nella *cavità dell' utero* , ivi si dovrà fare un pugno , e tenervelo fermo per sentire come si restringano , e si raccolgano le *pareti dell' utero* ; si allungheranno poi le dita in foggia di conio , per dare maggiore spazio al restringimento dell' *utero* , ed appoco appoco si ritirerà fuori la mano .

e di mantenerlo.

156. L'utero , che è stato una volta rovesciato , facilmente può ricadere ; per la qual cosa si dovrà tenere la donna supina , e colle natiche poco più alte , e le cosce piegate , coi *clisteri* , e colla siringa si eviterà , se sia bisogno , ogni pressione , che potessero fare la vescica , o l' intestino : della cura , che si dee avere della *donna di parto* , parleremo altrove (a) .

---

(a) Vedasi il *Supplemento* .



## CAP. VII.

*De' segni, pei quali si può conoscere, se il  
fanciullo nell' utero è vivo, o morto,  
e se il parto è maturo.*



157. **D**Ovendo quì appresso parlare di que' *parti*, che non si possono terminare, se non colla operazione dell' ostetricante, i quali perciò da alcuni diconsi *parti contro natura*, ho pensato di far precedere la esposizione de' segni della vita, o della morte del feto; conciossiacchè, secondo ch'egli è vivo, o morto, si possa, o si debba diversamente operare, e di questi avendovene una volta instruiti, non farà più necessario il recitargli ad ogni caso; della vita però, o della morte del feto si possono desiderare i segni non meno nel tempo della *gravidanza*, che in quello del *parto* medesimo, dappoichè in amendue i casi se ne possa alcuna volta dubitare. Quando la donna, avendo sentiti dal mezzo termine della *gravidanza* i movimenti del feto nell' *utero* ( 85. ), questi poi cessano affatto, nè per qualunque *esplorazione* sentonfi ritornare, ( abbiamo veduto in altro luogo, come alcune volte possano mancare per qualche tempo ( *ibidem* ) ), si potrà sospettare, che il feto sia morto, tanto più, se l' addomine non continua d'innalzarsi, come dovrebbe pel successivo crescimento del feto, allo'ncontrario vedesi sempre più contratto, ed abbassato pesando sopra il pelvi; se quindi si appiattiscono gl' ipocondrij, e le regioni epicoliche, e si ritira indentro l'ombilico; se la donna, facendo diversi

Segni della  
morte del  
feto nel tem-  
po della gra-  
vidanza.



muovimenti del corpo, sente un peso nella regione dell'*utero*, e se si trasporta ora ad un lato, ed ora all'altro un corpo grave inerte, e senz'alcun proprio movimento spontaneo, come suol essere quello del feto ancor vivente; e se, stando ritta in piedi, le sembra di sentirsi discendere un globo, o una palla sopra l'intestino retto, e contro la vescica, onde soffre tenesimo, ed incontinenza della orina: da quel tempo, che il feto potrà esser morto, le mammelle saranno divenute flaccide, pendenti, e pallide, dalle quali avrà colato per qualche tempo un latte tenue, diluto, ed acquoso. IPPOCRATE nel *libro della superfetazione* scrisse, che, quando il feto è morto nell'*utero*, gonfiano i piedi, e le mani della madre, anzi tutto il corpo; che le impallidiscono le orecchie, ed il naso, divenendole livide le labbra; che, putrefatto poi il feto, ella soffre palpitazioni di cuore, difficoltà di respirazione, deliquj, tintinno, e susurro degli orecchj, febbre lenta; che il bulbo dell'occhio le si deprime, diventa livido, e tutta la faccia di color di piombo, le quali cose, se potessero veramente accadere, quando il feto venisse sciolto in putredine, non è però vero, ch'egli morto sempre si putrefaccia; conciossiachè alcune donne, avendo partorito veramente al nono mese, il fanciullo, che ne uscì rugoso, contratto, e piccolo, mostrava pure di essere restato morto da qualche mese nell'*utero*, nè vi si scorgea alcun segno di putrefazione, e ne' *parti de' gemelli* alcune volte si trovò l'un feto vivo, sano, grosso, e robusto, l'altro piccolo, contratto, e rugoso, che si dovesse creder morto al quinto, sesto, o settimo mese, ed altra volta è stato trovato il feto morto nell'*utero* molle, e macerato dalle acque, che avevano penetrato nelle sue parti, senz'aver prodotta alcuna



alcuna dissoluzione putrida, e se la principale cagione della putrefazione può essere la introduzione dell'aria, questa non giunge attraverso l'uovo, che rimanga intero, nè sì prestamente si può fare la dissoluzione spontanea putrida: ella è per lo più una cagione violenta, per cui può morire il feto nell'utero della madre; la cognizione dunque di questa potrà darne, o farne crescere il sospetto; alcune volte la madre ha sentito continui, e violenti movimenti del feto, i quali cessarono affatto, che a qualunque *esplorazione* non ritornarono, quantunque prima fossero frequenti, ed assai sensibili, oppure dopo quella violenta causa quasi istantaneamente cessarono dopo una tormentosa, e spaventevole commozione convulsiva, ed in quel tempo la donna sentissi il ventre scosso da un freddo orrore.

158. Nel tempo del *parto* non si può giudicare della vita, o della morte del feto, se prima non sono state rotte le *membrane*: abbiamo veduto (91., e seg.), che sotto i *dolori* il feto non è se non passivo; ed, anco rotte le *membrane*, egli viene sovente compresso sì strettamente dall'*utero*, che non può dare segno di alcun movimento, rimanendo al passaggio come se non avesse vita; la morte pertanto del feto nelle violenze, o difficoltà del *parto* potendosi piuttosto per lo più conghietturare, che averne segni certi, si dovrà aspettare, che siano rotte le *membrane*, o si dovranno rompere, per averli un poco meno equivoci; avendo dunque introdotta una mano nell'*utero*, l'ostetricante dovrà tosto cercare alcuna parte del feto per sentirne il calore, o il movimento, toccherà egli il *cordone ombelicale*, e, se sia possibile, anco la regione del cuore, piglieragli leggermente una mano, o un piede, introdurragli un dito in bocca,

Segni della  
vita, o della  
morte del  
feto nel  
tempo del  
*parto*.



bocca, e se sentirà la pulsazione delle arterie del *cordone*, o del cuore, o il muovimento di alcuna di quelle parti, non potrà dubitare, che il feto sia vivo, allo 'ncontrario se trova una universale freddezza, e nessun muovimento sente; ma anco avuti que' segni di vita, perchè il *parto* sia *laborioso*, *difficile*, o *contronatura*, o il feto abbia sofferta alcuna violenza da una rozza Levatrice, non si dovrà sempre promettere, ch'egli possa ancor uscire vivente: l'ostetricante non può sempre promettere di terminare il *parto* in sì breve tempo, e trattanto può il feto morire; vedete dunque come in simili casi bisogna essere cauti nel pronunciare, e se col sospetto di prossima morte non dovete spaventare la madre, fatene almeno la confidenza ad alcuno degli assistenti, acciocchè, traendo poi il feto morto, non siate accusati d'averlo ucciso, o di non averne prima conosciuta la morte.

Come giudicarne, quando non si può toccare il *cordone*, nè altra parte del feto.

159. Non è però sempre possibile di giungere a toccare il *cordone*, od altro membro del feto, per trarne que' segni sovraddescritti ( 158 ); che alcune volte l'orificio è riempito dal cozzolo del feto, o da altra sua grossa parte, la quale non si può, o non si dee rispingere, ed allora i segni della vita, o della morte sono difficilissimi, ed incerti. In ogni *parto* però, s'egli è *difficile*, e *tardivo*, il capo, o qualunque altra parte, che si trovi sotto la strettezza dell'orificio, suole gonfiare, perchè quella compressione è cagione, che il sangue si spanda nella cellulosa, e faccia ecchimosi; mancandovi la circolazione del sangue nel feto, non avrebbe potuto farsi quel tumore, dunque egli era giunto vivo sotto quella pressione, e come questa continuando, dee crescere il tumore, si potrà credere, ch'egli viva ancora, mentre seguita quel



quel crescimento, ma può in fine cessare la circolazione, e cesserà ancora il tumore di crescere, e siccome questo crescimento alcuna volta è lentissimo, e leggerissimo, vedete quanto equivoco debb'essere questo segno; egli è vero, che alcuna volta, sendo il capo ristretto sotto quell'angustia, pure si sente muoversi il corpo nell'*utero*, ma sovente per quella compressione si produce un'atonia universale di tutte le parti del feto, che non dà segno di movimento, quantunque poi si estragga vivente, della qual cosa potrei rapportarvi molti esempj: non mancando giammai quel tumore sul capo, quando il feto vivente è restato col capo *inchiodato al coronamento*, egli pone una difficoltà, perchè si possa giungere a sentire la pulsazione della *fontanella*, la quale però, quando si sentisse, non lascierebbe alcun dubbio della vita del feto. Equivoco ancora egli è il segno, che alcuni vogliono trarre della morte del feto per la uscita del *meconio*, di cui si trovino imbrattate la vagina, e la vulva; primieramente s'egli è pur vero, che nelle convulsioni, che può soffrire il feto nel *parto laborioso*, vengano anche commosse le sue budella, perchè evacuino le fecce, potrebbe però non essere ancor morto, che, operando con sollecitudine, si potesse almeno battezzare; secondariamente, quando le natiche sflesse del feto sieno sotto la pressione dell'orificio, può l'addomine del feto soffrire alcuna pressione, per cui le fecce si evacuino, quantunque non sia morto. Come le parti del feto vivo gonfiano, e gonfiano tanto più, quanto più elleno sono compresse, sicchè, se, mentrecchè egli è vivo, gli si tocca il cocuzzolo, trovansi le ossa del cranio maggiormente dilatate; quando poi da qualche tempo sia morto, quelle parti diventano flaccide, le ossa cedono, ed incontrandosi



trandosi co' margini, fanno rumore, e scroscio. Infine quando da lungo tempo le *membrane* sieno rotte, ed evacuate le *acque*, sogliono imputridirsi la *placenta*, ed il feto, cola una sanie putridissima dalla vulva, si distaccano la cuticola, e la cute dalle parti del feto, quanto poco duramente si tocchino, sentonsi esse parti freddissime, ed inerti; ma bisogna distinguere dalla sanie il *meconio*, la uscita del quale abbiamo detto quì sopra non essere sempre indizio certo della morte del feto; il *meconio* per lo più non ha odore, ha un colore verde giallo, e se ne trovano i fiocchi nel *liquore dell'amnio*, all' incontro diluta è la sanie, e fosca; avvertite però, che non sempre è tutto morto il feto, quantunque nella vagina si truovi freddo cancrenato alcun articolo; potrei narrarvi alcuni casi di fanciulli nati pur anco vivi, ai quali era stato da persone imperite schiantato, od amputato un articolo. Se la morte del feto, come dicevamo quì sopra, si può conghietturare pella diuturnità, e difficoltà del *parto*, maggiore dovrà esserne il sospetto, quando il capo del feto resti *inchiodato* nel passaggio, quando il *cordone ombelicale* sia stato costantemente compresso tra la testa del feto, e le ossa, od abbia alcun nodo, o sia stato rotto, oppure, schiantata la *placenta*, siane succeduta una lunga, e copiosa *emorragia*; se il *cordone*, oppure l' orificio dell' *utero* abbiano fatto un cingolo, che fortemente stringesse il collo del feto, nè siasi potuto prestamente togliere, se, piantata la testa contro il pube, o contro un ischio, il collo del feto sia stato lungo tempo pigiato.

160. Non di rado, per la difficoltà, o per la lunghezza del *parto* sendo nati fanciulli deboli, della vita de' quali si può temere, ed ai quali dovrebbero altrimenti provvedere, se ne accusa da



da imperite Mammane piuttosto la immaturità, e sono poi abbandonati, come se non potessero vivere, del quale errore parleremo in altro luogo; per la qual cosa noi termineremo questo capitolo, rapportando que' segni, pei quali si possa conoscere il *parto immaturo*, che suole considerarsi tale, quando accade dal sesto all' ottavo mese.

Quando il  
parto dicasi  
immaturo.

161. Non contando dunque la differenza del volume, e della massa, il colore de' *parti immaturi* suol essere rossigno, e qualche volta livido, principalmente alle mani, ed ai piedi, il corpicciuolo è coperto di una lanugine di molli, e lunghi peli principalmente sulle gote, ed ai canti esterni degli occhi, egli è men muscoloso, anzi macilento, ed ancor più gracili, e tenui sono gli articoli, la pelle è mobile, contratta, ed arida, e vi manca la grassia, fa brutto vedere scolpito profondamente l' ano, e rugoso tra le aride natiche, la *fontanella* è assai grande, e facilmente si muovono le ossa del cranio, la faccia è deforme, e di un aspetto senile, la spaccatura della bocca è grande, le labbra, e le orecchie sono coperte d' un tenerissimo epiteglio di color rosso, roseo, ed oscuro; il lobo dell' orecchio è piccolo, e questo tutto assai tenue, e membranoso; sul mento, e sul naso si osservano molti granelli bianchicci come ghiandole sebacee, la lingua è di un color rosso-fosco, le palpebre sono socchiuse, e difficilmente si muovono alla luce; i capelli sono assai lunghi sul capo, e sogliono essere bianchicci, o biondeggianti come fila d' oro, le unghie corte, tenere, molli, che potrebbonsi piegare come una carta, lo scroto è rosseggiante, e tumido, in cui per lo più mancano i testicoli, i quali alcuna volta si trovano nelle anguinaglie sopra le braccia del pube,

Come si co-  
nosca.



Le, altre volte non sono pur anco discesi dall' addomine, e se il feto è femmina, il conno è maravigliosamente rilevato, e tumido, la clitoride lunga, ed apparente piucchè in una fanciulla di maggiore età; il vagire del *feto immaturo* non è acuto, e sembra piuttosto un sospirare, resta continuamente sonnacchioso, e non si sveglia se non sollecitato; patisce moltissimo il freddo principalmente alle mani, ed ai piedi; che bisogna riscaldargli; difficilmente, e tardi si attacca alle mammelle, e succhia poco latte; con tutti quegli abiti, che abbiamo descritti, il *feto immaturo*, secondo le osservazioni più volte ripetute dal ROEDERER, suole pesare meno di cinque libbre di Germania, o poco più, mentrecchè il *feto maturo*, pingue, succoso, robusto, forte a vagire suol pesare piuttosto più delle sei libbre (LII).

162. Il *parto maturo* si suol fare, come dicemmo al principio del capitolo 4. (n. 88.), al fine del nono mese, della 36., o 40. settimana, nè suol essere ritardato per una supposta vappidità, o altro vizio del seme, per la morbosa, o debole natura de' parenti, per cachessia, ettisia ec., per la inedia, o tristezza della madre, per la debolezza del feto, o perchè vi siano *gemelli*, le quali cose potrebbero piuttosto farlo anticipare (a). Ma non è anco vero, che madri cagionevoli, e tifiche partoriscono sempre fanciulli deboli, e cachetici, anzi da queste alcune volte nascono sì robusti, belli, e succosi, che si potrebbe credere essersi portato in maggior quantità alla *placenta*, ed al feto quel suco nutritizio, che non si poteva attac-

Da madri  
morbose  
nascono so-  
vente feti  
robusti.

---

(a) Vedasi riguardo ai *parti tardivi* il *supplemento*.



attaccare alle parti della madre, e veramente dopo il parto tali donne sogliono avere più copiosi, e diuturni i *lochj*, o lor si fanno *ascessi alle mammelle*.



## CAPITOLO VIII.

*Del capo inchiodato nel passaggio.*



163. **L** pelvi nella donna ben conformata suol avere tutti li suoi diametri rispettivamente maggiori de' diametri, che per qualunque parte si prendano, della testa del feto, il quale sia pur anco ben conformato: s' *inchioda*, cioè resta immobile la testa al passaggio, o sia *coronamento*, quantunque discenda, e si presenti secondo l'ordine naturale del parto, se il diametro del pelvi dall'osso sacro al pube sia minore, che quello della testa, e ciò può essere pel vizio della madre, quando ella abbia il pelvi troppo angusto, o pel vizio del feto, la di cui testa sia enormemente grossa, quantunque il pelvi della madre sia in istato, e grandezza naturale.

164. In questi casi avendo principiato, e proseguito per alcun tempo le *contrazioni dell'utero*, quantunque assai forti, e frequenti, non si vide però abbassare l'addomine della madre proporzionalmente, e la testa discendere, il margine inferiore dell'*orificio dell'utero* restò sempre all'altezza delle ossa del pube, e crescendo fortissimi li *dolori del parto*, niente più discende, quantunque l'orificio sia affatto dilatato quanto può permettere l'ampiezza del pelvi, che con-

Cagioni  
dell'inchio-  
damento  
della testa  
del feto nel  
passaggio.

Segni di ta-  
le inchioda-  
mento.



ducendovi il dito attorno non si può sperare una maggiore dilatazione, si distende sempre più il *globo delle acque*, e tra li *dolori* esplorando la situazione della testa, non si vede ancora, che abbia secondo quelli fatta maggiore strada, si sente il cocuzzolo turgido, che non sì prestamente si può giungere a toccare la resistenza delle ossa; infine si rompono le *membrane*, ed il capo invece di discendere, si figge più fortemente, cresce quel tumore, e portando il dito attorno l'orificio, non si distingue alcun quantunque minimo spazio tra questo, e la circonferenza della testa; e perchè non sono uscite se non quelle *acque*, ch' erano contenute nella vescica nanti la testa del feto, anco dopo lo sgorgamento di esse, non si vede, che il tumore dell' *utero* sia poco più diminuito superiormente alla regione del pelvi.

Pronostico.

165. Diversi possono essere i gradi della disproporzione de' diametri della testa del feto, e del pelvi della madre, ed il pericolo sarà maggiore, quanto più grande la disproporzione, la quale si giudicherà dallo spazio maggiore, o minore, che si troverà tra le ossa, quando l'orificio sia talmente dilatato, che le tocchi d'ogn' intorno, considerando nello stesso tempo la maggiore, o minor porzione, che si presenti della testa, avvertendo ancora, che quantunque si trovasse questa in alcuni casi più discesa in basso, che in altri, ne' quali puranco si terminò felicemente il *parto*, non si può però sempre sperare la stessa facilità, anzi, come si potrebbe credere, maggiore, perchè la testa si trovi più 'n basso; conciossiacchè alcune volte può trovarsi lo spazio maggiore tra il pube, e l'osso sacro, onde vi passi la testa, ma essere poi minore l'apertura inferiore, in cui essa resti *inchiodata*, perchè gl'ischj viziosamente volta-



voltati l' uno contro l' altro lasciano un' apertura minore, oppure in amendue i casi vi può essere un' exostosi, che l' arresti, ma allora suole la testa svolgersi o poco, o assai ad uno de' lati, e quella exostosi si potrà talvolta toccare per alcun canto, e si giudicherà sempre meglio della forza dell' *inchiodamento*, considerando l' abito delle ossa del pelvi, e come la donna sia ben conformata, o storpiata, e rachitica.

166. Nel primo caso, fendovi le forme naturali, ma peccando solamente di proporzione, si può sperare, che il *parto naturale* terminerà felicemente, quantunque sia per essere *lungo*, e *laborioso*, cioè potranno continuare le *contrazioni dell'utero*, le quali sempre più spingano ingiù verso la vagina la testa, che supponiamo in istato naturale, e successivamente crescendo le compressioni, come viene spinta la parte più larga della testa, le ossa di questa, che non sono unite, si appiattiranno, si allungheranno, sicchè ne sia diminuito il diametro trasverso, e facciasi un conio più acuto; si sentirà allora anco successivamente crescere il tumore degl' integumenti del capo, il quale si troverà già nella vagina; in questo caso principalmente si esplorerà, se la punta del coccige non resiste, che si debba, come abbiamo insegnato altrove (*pag. 83, & alibi*), respingere indietro; si ungeranno le parti esterne, per renderle più cedenti; conciossiacchè colla strettezza del pelvi vi soglia anco essere la strettezza di queste; non è sempre possibile di giudicare anticipatamente in qual tempo sarà terminato il *parto*, quantunque si possa sperare di terminarlo senz' altra operazione, e perciò, se si vede la donna molto irritata, ed infiammata per gli sforzi, ch' ella continua di fare, le si farà una *cavata di sangue*, e se spollata dispe-

Come debba regularsi l' ostetricante, quando il capo è inchiodato per la sola strettezza del pelvi.



ra di poter continuare li medesimi sforzi, li quali pure farebbono necessarj, non che utili, si corroborerà, come abbiamo insegnato al principio del V. cap. (*pag.81*); trattanto l'ostetricante avrà nient' altro a fare, se non di esplorare di tanto intanto come la testa del feto discenda, e faccia strada: ma egli dee avvertire di non sempre credere, che la testa sia poco più discesa, perchè trovi in avanti dell' orificio dell' *utero* un tumore nella vagina; che quel tumore, il quale abbiamo detto crescere sul cuzzolo, alcune volte si fa sì grande, che quasi rappresenta un' altra testa; bisogna esplorare la discesa dell' orificio, e delle ossa stesse della testa, le quali si distingueranno per la di loro rigidità, e mobilità, il perineo farà maggiormente disteso, e l' addomine poco più abbassato, il di cui abbassamento sarà stato più sensibile dopo alcune contrazioni, che avranno più fortemente, e per maggior tempo continuato. Evvi sempre qualche speranza, che il *parto* terminerà per la sola opera della natura felicemente, quando potendo comprimere con un dito uno delle ossa parietali, si sente, ch' egli cede ancora senza incontrare, fissarsi, o cavalcare sopra l' altro parietale, che il conio si potrà sempre più allungare ingiù, e restringersi per trasverso: mentre continuano assai forti i premiti, si sostengano il perineo, e la forchetta, che in questo caso potrebbonsi più facilmente lacerare, principalmente quando l' *inchiodamento* sendo all' apertura inferiore del pelvi, più prossimo fosse il capo, che premesse; si liberi colla siringa la vescica dalla orina, si dia qualche clistere per togliere ogni pressione, si facciano bagni, lavande, fomentazioni ai pudendi, se vedonsi gonfiare, ed infiammarsi.



167. Se ascoltiamo alcuni Scrittori dell' arte, quanto poco costante, e forte sia l' *inchiodamento*, dobbiamo usare il *forcipe*: egli è questo uno stromento di ferro, composto di due branche, lunghe sette, od otto once del nostro piede, le quali s' incrocicchiano come forbici, ma con un chiodo scorrevole, e con due incavature, e margini, che ricevono mutualmente l' estremità delle branche, ed il principio de' manici: le branche sono scanalate, e rappresentano come due cucchiai, entro i quali dee stringersi la testa del feto; i manici possono essere come quelli delle tanaglie per la pietra, o di legno di due mezzi cilindri tagliati perpendicolarmente, che si tocchino co' loro lati piani. Il LEVRET ha data una leggiere curvità alle branche del suo *forcipe*, per cui si può più facilmente introdurre, adattare, e ritrarre. Vedete le sue *osservazioni sui parti laboriosi*, ed il 2. tomo dell' *Opera* dello SMELLIÈ, dove troverete le figure di tali stromenti, dalle quali potrete meglio intenderne la costruzione (a).

Descrizione  
ne del *for-*  
*cipe*.

168. Alcuni vorrebbero, che, se si potesse prevedere, l' *inchiodamento* della testa, essa si dovesse respingere, quando cominciasse a presentarsi, onde trarre il feto pe' piedi; ma s' ella non può uscire la prima, quale speranza potremo avere, che uscirà più facilmente l' ultima? Vedremo in altro luogo (*cap. X*), che questa è la più frequente cagione, per cui la testa si schianti dal busto, e rimanga sola nell' *utero*.

In tali casi  
mai non  
deesi estrar-  
re il feto  
pe' piedi.

169. Supposto dunque per la diuturnità del parto, e per la debolezza della madre, che le  
con-

---

(a) Vedasi anche il nostro *supplemento*, e la prima tavola alla fine di questo trattato.



Maniera di  
servirsi del  
forcipe.

contrazioni dell' *utero* non poteffero bastare per ispingere quella testa, la quale si allungò quanto era possibile, nè si possa sperare, che maggiormente si allunghi, o, ciocchè non permette sì lungo ritardamento, siavi *convulsione*, ed *emorragia*, per cui la madre, ed il feto potrebbero morire, primacchè con tante difficoltà, le quali ancora non possiamo sempre prometterci di superare, fosse terminato il *parto*; collocata la partorientente colle natiche po' poco elevate sulla sponda inferiore del letticiuolo, colle cosce scostate, e colle ginocchia piegate, si farà tenere ferma intorno al petto, alle spalle, agl' ilj, alle ginocchia, ed ai piedi; se la testa è *inchiodata* superiormente al *coronamento*, giova meglio usare il *forcipe curvo*, e più lungo del LEVRET, le di cui estremità si possono portare fin contro l' osso sacro, perchè la testa sia ben chiusa, e stretta tra i cucchiai; si esplorerà, se non vi sia qualche maggior adito ad uno de' lati sotto il pube, entro cui si possa portare più facilmente una branca, se ne volgerà la convessità rasente il braccio del pube, e come penetra, se ne adatterà la concavità contro la *testa inchiodata*, volgendone un poco il manico a lato, ed in fuori; e quando si senta, che abbia assai penetrato, sendo la punta pervenuta anco oltre la mascella inferiore della testa, volgesi quel cucchiajo appoco appoco sotto il pube, finocchè sia trasportato all' altro lato del pelvi, facendo col manico leggieri movimenti in dentro, ed in fuori, sicchè si faccia posto al cucchiajo, che sempre meglio si adatti. Usando il *forcipe curvo* del LEVRET, il quale ha il chiodo insù, sendo l' adito al lato destro, vi si porterà per quello la branca sinistra, sicchè, volgendola all' altro lato, come abbiamo detto, l' apertura pel chiodo dell' altra branca torni a

tro-



trovarsi insù verso il pube; s' introdurrà prima la branca destra, se l' adito è a sinistra, volgendola poi sotto il pube, e trasportandola a destra, sicchè il chiodo di questa si trovi alto insù, quindi s' introdurrà l' altra branca direttamente pel medesimo adito più aperto, che le punte curve de' cucchiai sieno insù verso la cavità del pelvi, e quando per la lunghezza, per la quale avranno penetrato le branche, si potrà credere, che la testa sia ben chiusa tra i cucchiai, si avvicineranno, e s' incrocicchieranno i manici, e si farà correre l' arresto contro il chiodo, sicchè le due branche siano ben ferme insieme. Quando l' adito sia uguale ad amendue i lati, perchè l' *inchiodamento* sia maggiore, come frequentemente suole accadere, al pube, ed all' osso sacro, s' introdurranno le branche ciascuna pel suo lato, incrocicchiandone poi, e fissandone senz' altro i manici; e quando si faccia uso del *forcipe* dello SMELLIÈ, il quale può bastare, quando l' *inchiodamento* è fatto dagl' ischj sotto il pube, incrocicchiati i manici, loro si stringe attorno un laccio, perchè stieno fermamente addossati. Per condurre queste branche nella cavità dell' *utero*, bisogna prima osservare, se vi sieno rughe dell' orificio, o della vagina, le quali si debbono appianare, e distendere con uno, o due dita della mano sinistra, le quali potranno anco servire a dirigere meglio la branca, che s' introduce, e mentre si conducono sotto l' orificio, bisogna premere piuttosto verso la testa del feto, che verso l' *utero*. Infine l' ostetricante si assicurerà nuovamente, se i cucchiai esattamente chiudano la testa fino al mento, ed usando il *forcipe* del LEVRET, con una mano stringerà sopra il chiodo, e con l' altra l' estremità de' manici; raccomanderà agli assistenti di tener ferma la  
don-



donna, ed egli stringerà il capo più fortemente, farà leggieri movimenti collo stromento, ora po' poco alzandolo verso il pube, ed ora po' poco abbassandolo verso il perineo, seguendo poi cogli stessi movimenti, e faccendone anche pochi leggierissimi ai lati, come se volesse poco poco voltare la testa, sicchè essa sia mossa da ogni canto, continuando poi, e terminando di trarre verso se, ed in fuori, e quando senta la testa sciogliersi, trarrà sempre più in fuori, e po' poco ingiù verso il perineo, ed infine passata, o quasi passata la resistenza del pube, alzerà nuovamente il *forcipe* verso quello, terrà egli, o farà tenere il perineo indietro, ed ingiù, finocchè, tolta poco più la resistenza, possa nuovamente abbassare ingiù, e consecutivamente trarre in avanti, ed in fuori, finocchè la testa sia affatto uscita dalla *vagina*, non che dall' *utero* (LIII).

Non bisogna mai fare abuso del *forcipe*.

170 Nel caso dunque dell' *inchiodamento della testa* può servire il *forcipe*, quando siavi qualche spazio per introdurne le branche, e quando la testa possa ancora diminuire di volume per la pressione, ma queste stesse circostanze sembrano togliere la sollecitudine di farne uso in ogni apparente *inchiodamento*, e con ragione ci avvertisce il ROEDERER di non seguire quegli ostetricanti di certe popolatissime Città, li quali, per trarre gloria, e guadagno, tosto usano il *forcipe*, quanto poco il *parto* lor sembri essere ritardato, donde possano accusare l' *inchiodamento della testa*, la quale però il più delle volte potrebbe finalmente con minor danno essere scacciata dalle sole forze del *parto*. In fatti mentre quelli contano 600. *parti* terminati col *forcipe* in pochi anni, e tutti felicemente, quanti se ne contano da' più Savj terminati pure felicemente senza stromento, quantunque vi fosse



fosse l' *inchiodamento* ! forse gl' invincibili eran tutti stati destinati a quei gloriosi ostetricanti ? Vedete dunque come si possa abusare del *forcipe*, troppo facilmente giudicando della forza dell' *inchiodamento*, o l' ostetricante mancando di pazienza, e di moderazione . In fatti e chi nol crederebbe , che colla continuazione de' *dolori* sarebbe stato vinto dalla sola natura quell' *inchiodamento*, che fu superato , racchiudendo la testa in una *reticella*, quale potete vedere nella tav. cit. dello SMELLIÈ (a), o con un nastro , che si fosse portato per la nuca , e sotto il mento del feto ?

171. Non è però, ch' io ne condanni l' uso; anzi alcuna volta per quell' adito , entro il quale abbiamo insegnato (169), doverfi portare la prima branca del *forcipe*, vi si potrà introdurre un dito , col quale , passando a premere sopra l' occipite , si ottenga qualche maggiore abbassamento della testa , onde poi sia maggiormente spinta dalle *contrazioni dell' utero*; conciossiacchè non si possa negare , che l' *inchiodamento* sia alcuna volta fatto se non per 2. o 3. linee , per le quali il diametro della testa eccede quello del pelvi; oppure in simili casi può giovare la *leva del ROONHUYSEN*, la quale è come una spatola di ferro lungamente curvata ad una estremità , e coperta di cuojo ; questa s' introduce per l' adito , che si trova , si applica sopra l' occipite , ed , alzandone il manico sotto il pube , si preme sulla testa , spingendola in avanti , ed in fuori , che forse per questa  
pres-

Quando si  
possa far  
uso della le-  
va del  
Roonthuy-  
sen.

---

(a) Trovasi pure nella nostra già citata prima tavola .



pressione potrà maggiormente discendere (a). Delle dodici volte dieci l' *inchiodamento* è fatto, perchè la testa è stata portata pel suo maggior diametro tra le ossa; allora abbassando l' occipite, si abbassa il mento, e la testa si presenta per un diametro minore, per cui siane più facile la discesa.

Quando si  
debba fare  
l' operazione  
Cesarea,

172. Ma nell' *utero della donna rachitica*, sendo cresciuto il feto secondo l' ordine naturale, può ella avere il pelvi per alcuno de' suoi diametri sì angusto, che non sia possibile di farvi passare una testa di grandezza naturale; in simile caso i *dolori del parto* sono inutili, che la testa non può discendere sotto il pube, e se pure giunge col cocuzzolo sotto quell' osso, e si allunga, quantunque forti, e continui seguano i *dolori*, e la donna si ajuti, la testa non si può appiattare, che finalmente possa passare, nè mai discenderanne tanta porzione, su cui si possano fermamente, e sicuramente appoggiare i *cucchiai*, vi si può nemmeno passare un *laccio*, la *leva* non giova, e se l' ostetricante non prende partito, dovranno morire la madre, ed il feto; in questo caso dunque non si può sperare di cavarlo altrimenti vivo, fuorchè colla *operazione Cesarea*. Gli Antichi piantavano un *uncino* nella testa del feto quantunque vivo, e vuotavanla del cervello, per poterla più facilmente trarre; i Moderni preferiscono la *operazione Cesarea*, dapoichè provarono ch' ella non fosse di sì grave pericolo, con cui si possono salvare la madre, ed il figliuolo, mentrecchè questi con l' *uncino* infallibil.

---

(a) Vedetene la figura nella 2. tavola posta alla fine di questo tomo.



libilmente si uccide; ed oh! qual madre potrebbe acconsentire alla uccisione del suo figliuolo, dappoichè abbiamo moltissimi esempj di donne sopravvissute alla *operazione Cesarea*, e qual Cerusico avrebbe coraggio di esserne infallibilmente l'uccisore?

173 Egli è vero, che il più delle volte ne' casi sovraccennati (170, 171, e 172), o per la resistenza della partoriente, e degli assistenti, o per l'imperizia della levatrice, o per qualunque altro motivo di ritardamento, il feto resta finalmente morto sotto quelle strettezze, e quando sen abbiano i segni certissimi, si dovrà perforare il cranio con un *gammautte retto*, forte, spesso, fatto a lancia, e nascosto in una guaina come un *faringotomo*, figendolo nella *fontanella*, per cui più facilmente si può penetrare, dilatando, e tagliando sufficientemente in croce, donde ne possa uscire il cervello. Lo SMELLIÈ nella tav. XXXIX. per fare quest'apertura propone una *forbice* spessa, forte, lunga 9. pollici, con un arresto trasversale a ciascheduna lama, due pollici sotto la punta, perchè non penetrino oltre, ed esse lame hanno i taglienti in fuori fatti a lima, acciocchè aprendole possano fare una dilatazione sempre maggiore (a); e se con questo, od altro stromento non si può giungere alla *fontanella*, la quale sia nascosta, per la qual cosa si dovesse perforare un osso, queste *forbici* servono mirabilmente; imperciocchè colla loro punta si potrà quasi trapanare quell'osso, per farne poi, come abbiamo detto, la dilatazione.

Come operare, quando il feto inchiodato è morto.

174. Tali

---

(a) Anche di questo stromento si può vedere la figura nella citata nostra seconda tavola.



Come dirig-  
gere gli  
stromenti, e  
vuotare il  
cranio.

174. Tali stromenti acuti debbonfi dirigere con due dita della mano sinistra, per portarne la punta contro il cranio senza pungere, o lacerare le parti della madre: per vuotare più facilmente il cervello, si penetrerà per l'apertura fatta con un dito, il quale si dimenerà ivi dentro, onde trarne i pezzi nella vagina, e se non hanno cessato le *contrazioni dell' utero*, queste potranno forse bastare per ispingere la testa, la quale allora, perchè è vuota, può più facilmente restringersi, e cedere. Quando le contrazioni mancassero affatto, ma però la testa vuotata facesse adito al *forcipe*, questo a preferenza dell' *uncino* si dovrebbe usare; conciossiacchè con esso più agiatamente si può trarre, e senza pericolo di offendere le parti della donna; si pruoverà anco se la testa non si possa smuovere qualche poco, per più facilmente introdurre il *forcipe*, e ciò si fa a tenendo un dito come un uncino nel vuoto della testa, con cui si preme contro le ossa, mentre si stringe in fuori col pollice, poi si dimenerà la testa po' poco ad un lato, ed all' altro, sforzandosi infine di trarla in avanti, ed in fuori.

Quando, e  
come si  
debba far  
uso degli  
*uncini*.

175. Ma se, anco evacuato il cervello, la base del cranio non potesse passare, farà allora necessario di usare gli *uncini*; vedetene le figure ne' luoghi citati dello SMELLIÈ, e del LEVRET (a). Questo stromento si dee piantare, quando si possa, in una parte stabile del capo, in un' orbita, se fosse possibile, verso l' occipite, o sull' occipite, tra questo, e il collo, o sotto il mento, se vi possa giungere, e quan-  
do

---

(a) E nelle nostre due prime tavole alla fine di questo tomo.



do fiasi piantato , si applicherà la mano sinistra di piatto contro la testa , e traendo appoco appoco l' *uncino* colla mano destra , si difenderà continuamente , che la sua punta non venga a radere contro l' *utero* , o la vagina , e facciavi lacerazione . Concioffiachè alcune volte , dovendo trarre l' *uncino* con maggior forza , la sua punta possa sfuggire dalla testa , e violentemente incontrare quelle parti , il LEVRET nell' *opera citata* (167) propone un *uncino* , il di cui manico è parallelo al fusto , e porta scorrevole una guaina di ferro , la quale quando l' *uncino* sia stato piantato , ne può rinchiudere la punta , spingendovi contro , ed in sù essa guaina (a) ; mi ricorda , che , avendo io fatta la difficoltà al LEVRET , che sovente restando le carni , e le ossa tra la punta dell' *uncino* , e l' apertura della guaina , questa non potrebbe forse adattarsi così esattamente ad essa punta , confessò egli , che quella guaina non avrebbe potuto servire , se non quando , avendo piantato l' *uncino* per esempio sopra un parietale , venisse essa punta fuori del capo , e non vi fossero difuguaglianze , o tumore , onde la guaina si potesse adattare . Egli è vero , che quando fiasi fatta una sufficiente apertura del cranio , vi si può introdurre un *uncino* di punta ottusa ; lo SMELLIÈ medesimamente propone un *uncino* , il quale resta inguainato in un semicanale , che vi si adatta esattamente per tutta la lunghezza (b) , ma tali *uncini* ottusi scappano ancor più facilmente , ed incontrando le parti , nientedimanco le possono offendere .

176. Bia-

---

(a) Ne diamo la figura nella nostra 2. tavola.

(b) Vedasi la medesima tavola 2.



Non mai si  
rompa a  
pezzi il ca-  
po del feto.

176. Biasimevole pratica ella è di quelli, che, provando molta difficoltà di trarre la testa cogli *uncini*, mettonla a pezzi, e la dividono a brani; oltrecchè la violenza, con cui si dee operare, non può essere se non pericolosissima, le punte per le scheggie, che vi rimangono, possono crescere i pericoli di lacerare l'*utero*, o la *vagina* nell' estrarre il feto; anzi, quando pure per gli squarciamenti, che possonfi fare per l' uso anco moderato degli *uncini*, si faceffero scheggie, o punte delle ossa, debbonfi separare colle dita, prima di condurre il capo nella vagina, della qual cosa parleremo in altro luogo.

Altre av-  
vertenze da  
averfi nell'  
uso degli  
*uncini*.

177. Dovendosi fare maggior forza, con ragione lo SMELLIE ha proposti due *uncini curvi*, incrocicchiati insieme come il *forcipe* (167), co' quali piantati in due parti della testa, e riuniti coi manici, essa si può più facilmente, e sicuramente trarre, ma però sempre si tragga con moderazione, facendo leggieri movimenti ad un lato, ed all' altro, alzando, ed abbassando, secondo sentasi cedere la resistenza, e quando questa si sciolga, si trarrà in basso per la lunghezza della parete inferiore della vagina, finchè il feto sia tratto, e, se infine anco le spalle per la loro obbliquità resistono, si provvederà, come abbiamo insegnato in altro luogo (130, 131), ed immediatamente dopo il capo si estrarranno le braccia, quando le spalle sieno troppo grosse. Abbiamo non pochi esempj, che, traendo cogli *uncini*, siasi schiantata la testa dal busto; in questo, e nell' altro caso, se dopo avere sciolto, ed estratto uno, od ambedue le braccia, il corpo pel suo volume ancora resistesse, si dovrà piantare l'*uncino* sotto la clavicola, o sotto una delle prime costole per poterlo trarre (LIV).



## CAPITOLO IX.

*Della obliquità dell' utero , per cui  
può essere viziato il parto.*



178. **A**bbiamo dimostrato in varj luoghi di questo trattato, che la facilità del parto, sendo tutt' altre cose uguali, dipende principalmente dall' ottima naturale situazione dell' *utero*, quando l' asse longitudinale di questo sia nel medesimo asse del pelvi, secondo cui venga spinta ingiù la testa del feto; se dunque l' *utero* si trovi costantemente voltato ad alcun lato, dovendo poi il feto essere spinto nel tempo dei *dolori del parto* secondo l' asse dell' *utero*, che allora si trova obliquo rispettivamente al pelvi, chiarissimamente si vede, che il corpo premuto verrà ad incontrare quelle resistenze, verso le quali sarà spinto secondo quella stessa obliquità, donde sempremai qualche maggiore, o minore difficoltà del *parto*.

Come la situazione obliqua dell' *utero* possa viziare il *parto*.

179. La *obliquità dell' utero* può essere *naturale*, o *accidentale*: quella è, allor quando o per la viziosa conformazione delle ossa del pelvi l' *utero*, mentre cresce nella *gravidanza*, viene spinto ad uno de' lati, dove trova maggiore spazio, mentrecchè in un altro lato trova una resistenza invincibile; per es. supponiamo un braccio del pube schiacciato verso l' osso sacro al lato destro; ben vedete, che ne' tempi successivi della *gravidanza*, l' *utero* continuando a dilatarsi, dovrà essere trasportato, ed inclinare al lato sinistro; la stessa cosa possono fare le *exostosi*, o altri tumori, che vi siano ad uno de' lati: oppure il vizio può essere di alcuna parte dell' *utero* stesso, come  
quando

Cagioni dell' *obliquità naturale dell' utero*.



quando un *ligamento rotondo* sia più corto dell' altro, che l' *utero* possa meno alzarfi nella sua dilatazione per quel lato, d' onde dovrà quivi essere poco, o assai ritenuto, e ne avverrà l' *obbliquità* verso il lato opposto, dove maggiormente si può dilatare.

Dell' acci-  
dentale.

180. Ma nelle donne ben conformate la più frequente cagione della *inclinazione dell' utero* suol essere *accidentale*, perchè la *placenta* siasi attaccata ad uno de' lati dell' *utero*; conciossiacchè allora, trovandosi il feto nel lato opposto di quello attaccamento, quivi non solamente può dilatare maggiormente l' *utero*, ma anco pefarvi sopra, e trarvelo.

Segni della  
inclinazione  
dell' utero in  
avanti, e  
ingiù.

181. Potrà dunque l' *utero* per alcuna di quelle cagioni (179, 180) pendere in avanti sopra il pube, ed allora se ne troverà il *fondo* in avanti quasi inclinato verso le cosce, gl' *ipocondrij* faranno meno dilatati, l' *orificio dell' utero* si troverà in alto, ed indietro verso l'osso sacro, che appena vi si potrà arrivare col dito; la donna piscierà sovente, o le si supprimerà la orina per la gravezza dell' *utero*, il quale inclinato sopra la vescica maggiormente la comprime; e nel tempo del *parto* la testa del feto verrà in tal modo spinta verso l' osso sacro, che ivi fortemente si appoggerà colla fronte, e col *sincipite*, presentando l' *occipite* all' *orificio*; conciossiacchè, sendo tale la *inclinazione dell' utero*, il feto giace per lo più colla faccia in sù, sicchè, se fosse l' *utero* rialzato, verrebbe esso feto in sito naturale.

Segni della  
inclinazione  
indietro, e  
insù.

182. In alcune donne rachitiche sendo portato molto in avanti l' osso sacro, e gettate indietro le vertebre de' lombi, che fanno piuttosto una concavità verso l' addomine, in quel cavo si dilata l' *utero*, che perciò inclina indietro, ed in esse gl' *ipocondrij* sono molto dilata-  
tati,



tati, ma la pancia non è così prominente in avanti, e perchè l'*utero* ascende maggiormente verso il diaframma, la digestione, e la respirazione nel tempo della *gravidanza* sono maggiormente impedita, e succedono frequenti, e molesti i vomiti; il capo del feto venendo a premere sopra le ossa del pube offende la vescica, come dicemmo dell' *utero inclinato in avanti* (181); la regione stessa del pube è tesa, e dolorosa al tatto, l'*orificio dell' utero* è più basso, ed in avanti, che si può facilmente toccare, e nel tempo del *parto* quivi per lo più si trova la fontanella del capo (LV), e non l'occipite.

183. Quando l'*utero* inclina ad uno de' lati, il capo del feto viene diretto al lato opposto del fondo, e pel peso dell' *utero*, che giace maggiormente sopra un ilio, ne sono compressi i vasi, ed i nervi dell' articolo di quel lato; per la qual cosa esso gonfia maggiormente negli ultimi mesi della *gravidanza*, cresconvi le vene varicose, e ne segue un certo stupore, gonfiano le ghiandole inguinali di quel lato, e nel tempo del *parto* la donna sente su quell' ilio maggior gravezza, e dolore. Ne' *dolori del parto* il capo viene portato tra il pube, e l' ilio del lato opposto alla *inclinazione del fondo*, o tra l' ilio, ed il sacro.

184. Qualunque sia la *obliquità*, ben vedete, che nei *dolori del parto* il capo non è diretto verso la naturale direzione della vagina, ed i sovraccennati ostacoli faranno tanto più grandi, quanto è maggiore la *obliquità*, che alcuna volta non solamente sia ritardato, ma ancora talmente pervertito il *parto*, che non si possa terminare se non colla operazione della mano.

Segni della  
obliquità  
laterale.

Pronostico  
circa il par-  
to in tali  
circostanze.

185. Abbia-



Si spiegano  
i fenomeni,  
che da simili  
vizi accadono nel  
tempo di  
esso parto.

185. Abbiamo veduto (90, e seg.), che nel parto naturale i dolori sono principalmente eccitati dalla pressione delle parti contenute nell'utero verso il segmento inferiore di questo; or queste parti, cioè l'utero, che si contrae, ed il feto, che n'è spinto, vanno contro uno degli accennati ostacoli (dal n. 179 al 184), ed il conio non penetrando sì bene nella vagina, il fondo dell'utero può meno abbassarsi, conseguentemente meno si apre l'orificio, non si tocca sì tosto la vescica delle acque, nè proporzionalmente ai dolori l'orificio si dilata, quindi i dolori diventano languidi, tardivi, inefficaci, nè si distendono dai lombi con successiva continuità sino al pudendo, ma si arrestano attorno l'apertura superiore del pelvi; perciocchè il coronamento (10), quasi ipomoclio dell'utero inclinato, ne arresta le contrazioni, le quali non possono facilmente continuare in basso, e, se pure continuano, sentonsi terminare verso quella parte, contro cui secondo l'obliquità è spinta la testa del feto; ed abbenchè venga disposto il parto, la vescica delle acque non rappresenta trasversalmente all'orificio un segmento di sfera, ma si allunga come una pera, o come un budello entro la vagina; imperciocchè per una parte il capo, che rimane fitto contro l'ostacolo, impedisce la distensione delle membrane, e le acque, scappando per l'altra parte, a quel modo le allungano: ma per quella stessa resistenza non potendo farsi consecutivamente uguale lo spandimento delle membrane, più facilmente si rompono, e per qualche tempo esse acque continuano a colare per quel lato dove la resistenza è minore, nè però si vede, che il capo proporzionalmente discenda; trovasi l'orificio estenuato, schiacciato a quel lato, dove appoggia la testa, ed all'altro lato  
anco-



ancora spesso, e resistente, ma se il capo rimane contro quella resistenza per qualche tempo sotto le *contrazioni dell' utero*, si allunga, e si tumefa quella parte di esso, che è opposta all' ostacolo.

186. Sin dal principio dei *dolori* si collochi la donna in quella situazione, per la quale possa essere diminuita o poco, o assai la *obbl. quità*; per esempio quando l'*utero* pende in avanti, si metta la donna supina, e se l'*obbl. quità* è ad uno de' lati, si faccia alzare con cuscini poco quel lato, ma non si facciano altre pressioni sopra l'*utero*; che queste potrebbero maggiormente pervertire, o arrestarne le *contrazioni*; la donna non faccia sforzi nel tempo dei *dolori spurj*, e *vaghi*, che in simile caso soglionsi sentire nell' addomine, conservi le sue forze pei *dolori veri*, che saranno pur troppo lunghi, e faticosi.

Situazione, che si dee dare alla partorientente.

187. Stia l' ostetricante in guardia, se, continuando i *dolori*, non si attenua d' ogn' intorno l' *orificio*, che allora, ritardando il feto a discendere, bisognerà procurarne la discesa colla operazione della mano; conciossiachè, non essendo diretta la pressione verso l' *orificio*, il capo suol piegarsi, e si fa un angolo tra il collo, e le spalle, per la qual cosa, quando si lasciasse premere il capo per lungo tempo contro un osso, ivi potrebbe poi essere contusa, cancrenata, o lacerata quella parte dell' *utero*, seppure anco il feto non restasse in fine soffocato; e perciò, evacuate le acque, l' ostetricante porterà la mano nella cavità dell' *utero*, e, dovunque sia la testa, la stringerà per ridurla nell' asse del pelvi; che allora, procurando colla convenevole situazione della partorientente (186), di diminuire la *obbl. quità*, il parto potrà essere felicemente terminato, quanto

Cosa debba fare l' ostetricante.

poco



poco si continui a trarre il feto ; quando poi l' ostetricante arrivasse , che le *acque* fossero da lungo tempo evacuate , e vi fosse qualche strettezza dell' *utero* sopra il corpo del feto , anzi la testa maggiormente resistesse , molto gioverebbe di usare la *leva del ROONHUYSEN* ( 171 ) , con cui , premendo a quel canto , che fosse il più comodo , questa si riducesse nell' asse del pelvi . Potrebbe si fare la stessa operazione con uno de' *cucchiai del forcipe dello SMELLIÈ* ( 169 ) , e mentre con uno di questi strumenti si preme , e si smuove la testa da un canto , se sia possibile , si stringa coll' altra mano la testa dall' altro canto , per farla maggiormente discendere nel tempo stesso , che si smuove .

Quando fia  
necessario  
di servirsi  
del forcipe.

188. Ma queste cose non possono riescire , se non quando sono pure continue , e forti le *contrazioni dell' utero* , e la testa non preme sì fortemente , che non possa sdrucchiolare per la lunghezza di quell' osso , contro cui appoggia ; nelle maggiori difficoltà , le quali sogliono essere , quando le *acque* sono state da lungo tempo evacuate , e l' *utero* si trova strettamente riserrato sopra il feto ridottovi dalle violente *contrazioni* precedute , se la *leva* , o il *cucchiajo del forcipe* , dopo alcuni moderati sperimenti , non hanno bastato per ismuovere poco , od assai il capo , bisognerà tentare di trarlo col *forcipe* stesso .

Come deb-  
ba regularsi  
nella retro-  
versione dell'  
utero .

189. Egli è vero però , che , prima di farne uso , diversi modi si possono tenere , co' quali forse poco più si possa smuovere la testa , per esempio supponiamola , che appoggi colla fronte , o col sincipite sopra il pube nel *rovesciamento dell' utero indietro* ( 182 ) , sicchè se ne tocchi la faccia dietro , e dirimpetto l' orificio , si porterà la mano a stringere la testa sopra l' occipite , ma  
sen-



sentendo, che questa non potrebbe discendere ingiù, se non violentemente radendo contro l' osso, oppure invincibilmente resistesse, si dovranno con quella stessa mano spingere le spalle un poco insù obbliquamente indietro verso le vertebre, e nello stesso tempo colla *leva*, o col *cucchiajo* (meglio anco sarebbe, se due dita dell' altra mano potessero fare la *leva*) si deprimerà la testa ingiù, sinochè sarà ridotta tutt' affatto sotto l' osso pube, e nell' asse del pelvi per poternela trarre affatto; tale situazione della faccia può essere più, o meno alta verso il pube, e qualche volta si tocca il mento all' orificio, nè in simile caso io saprei lodare la pratica di quelli, che, per trarre la fronte in basso, introducono un dito nella bocca del feto, e ne fanno un uncino; quanto poco fortemente la fronte appoggi, non si smuove, e la mascella si sloga, se pure anco non si rompe.

190. Principalmente nel *rovesciamento dell' utero in avanti* (181) alcuna volta può essere tale la situazione del feto, che appoggi colla fronte contro l' osso sacro, e col mento al pube, ed abbia l' addomine verso i muscoli della madre, ed ivi restando immobile, s' introdurrà la mano col dorso voltata verso l' osso sacro, e colla palma si stringerà la testa, per isvoltarla, e farla strisciare, discendendo secondo la concavità del sacro, sicchè il mento venga contro il petto del feto, il quale si spingerà indietro nello stesso tempo, che si trae la testa in avanti all' asse del pelvi, e perchè in questo caso la punta del coccige suol fare qualche resistenza, s' introdurrà nello stesso tempo un dito nell' intestino retto, per trarlo indietro, e si allargherà, quanto fia possibile, l' arco inferiore dell'

Come nel  
rovesciamento  
in avanti.



dell' orificio; che quivi suole sentirsi in questo caso la maggiore resistenza; qualche volta la mano viene impedita dalla barra del pube, onde con essa non si possa fortemente, e liberamente operare, ed allora si userà una lunga *leva*, oppure uno de' *cucchiai del forcipe*.

Come nelle  
*obbliquità*  
*lateralì,*

191. Quando la faccia si trova posta trasversalmente all' orificio colla fronte sopra l' osso ilio, e col mento all' altro ilio, sicchè, introducendo il dito per l' orificio, si trova un orecchio verso il pube, s' introdurrà la mano tra il pube, e la testa, o tra questa, e l' osso sacro per quella parte, dove vi sarà maggiore adito; se sotto il pube, il dorso della mano sarà voltato sotto esso, che la palma possa comprendere bene la testa; *vice-versa* se l' adito fosse maggiore verso l' osso sacro, e con questa mano avendo abbassata la testa sin sotto l' orificio, locchè si suol fare assai facilmente, bisogna riflettere, che allora le spalle si presenteranno lateralmente al passaggio in modo, che una appoggierà contro il pube, e l' altra contro l' osso sacro; si dovranno dunque portare di piatto ambedue le mani per la lunghezza de' due ischj, e con quella, che si troverà applicata sopra il dorso, questo si deprimerà ingiù, e si collocherà orizzontalmente, che il feto sia affatto ridotto supino, poi, uscita la testa, si estrarranno le braccia uno dopo l' altro.

Situazione,  
che fecon-  
do l' Auto-  
re, deesi in  
tal caso da-  
re alla par-  
toriente.

192. Io ho provato, che in questo caso, per trarre più comodamente la testa all' orificio, voltare il tronco, ed estrarre le braccia, giova collocare la donna sopra uno de' lati al lato opposto della *obbliquità*; le si fanno tenere le cosce po' poco piegate, e scostate, mettendovi tra mezzo poco sopra le ginocchia un cuscino cilindrico fatto affoggia di valigia, e così per



per di dietro, e lateralmente, dove gli aditi sogliono essere maggiori, più comodamente, e più 'n alto si può portare la mano ad operare, o la *leva*, se fia necessaria, più facilmente si volge, e si dimena.

193. In questa *situazione laterale del feto* sono sì prossime le braccia all' orificio, che sovente dopo un certo tempo de' *dolori*, il braccio più prossimo all' orificio discende in fuori; non evvi necessità di rimetterlo nell' *utero*, ch' esso non suole impacciare l' operazione; ma di ciò parleremo in altro luogo (210), ed in quella situazione della madre sopra uno de' lati, quando la testa posta trasversalmente appoggia sopra uno degl' ilj, se si prova qualche difficoltà di trarla colla mano, o di farla discendere colla *leva*, si possono anco spingere o poco, o assai le spalle al lato opposto, perchè venga più facilmente tratta, e ciò si dee principalmente fare, quando s' incontra all' orificio la parte deretana della testa, che la faccia guarda insù verso il diaframma della madre; conciossiacchè in questo caso nè colla mano, nè colla *leva* si può sì facilmente, e sicuramente premere sulla faccia, e qui possiamo proporre la regola generale stata data dallo SMELLIÈ, che si debba collocare la donna supina, quando la testa del feto abbia nel pelvi le orecchie, uno ad un lato, e l' altro all' altro lato del pelvi, e giovi meglio farla giacere sopra uno de' lati, quando un orecchio riguarda il pube, l' altro l' osso sacro, debbasi operare in questi casi colla mano, colla *leva*, o col *forcipe* (LVI).

194. In tutt' i casi sopra esposti (dal n. 189 al 194), se colli descritti artifizj non si può smuovere la testa, e trarla fuori dell' orificio, sia

Secondo lo Smelliè.

Quando si debba trarre il feto pe' piedi.



sia l' *utero* in *sito naturale*, od *obliquuo*, sendovi adito per portare la mano, e volgerla nell' *utero*, si dovrà sempre preferire di trarre il feto pe' piedi; che in tale stato di cose l' operazione sarà meno spaventevole, e più sicura, che di trarlo col *forcipe*.

Cautele,  
che si deo-  
no avere,  
quando è  
pur neceffa-  
rio il *forci-  
pe*.

195. E quando pure si dovesse usare, perchè non si potesse altrimenti volgere il feto, bisognerà osservare le seguenti cautele: primieramente non si dee mai trarre con tale stromento, se la testa non può essere contenuta, e racchiusa tutta in mezzo ai due *cucchiai*; che altrimenti stringendogli a un terzo, o ad una metà della lunghezza della testa, oltrechè si possono schiacciare le ossa verso la cavità del cranio, e romperle, i *cucchiai* facilmente abbandonerebbero la presa, sfuggendo con forza, e lacerando: in secondo luogo, quantunque i sovraddescritti artifizj (*dal n. 189 al 194*) non abbiano potuto bastare, per trarre interamente fuori il capo, bisogna almeno, che con essi si abbia sempre procurato una strada sufficiente alla introduzione, ed applicazione de' *cucchiai del forcipe* con quella esattezza, che dicemmo; quando la testa è piantata, fortemente appoggiando colla fronte, o col *sincipite* sopra il pube, non bisogna tostamente trarre col *forcipe* verso la vagina, che la testa sarebbe facilmente schiacciata contro l' osso, ma prima dee spingersi col *forcipe* un poco insù, sicchè si allontanano da quella resistenza, indi si trarrà tosto ingiù verso il perineo, ed io ho osservato una pratica del LEVRET, la quale in simile caso mi sembra di qualche vantaggio; cioè a dire applicato con esattezza il *forcipe*, egli trapassava il laccio da una fessura all' altra de' due *cucchiai*, e quando avea spinta la testa un poco



poco indietro, volendo poi trarre in avanti, ed ingiù sotto il pube, mentre con una mano traeva il *forcipe* a se, coll' altra traeva quel laccio obbliquamente ingiù secondo la parete inferiore della vagina, sicchè il capo fosse tratto secondo la diagonale del pelvi, come dall' osso sacro sotto, ed oltre il pube, svolgendo allora il *forcipe* curvo in avanti, ed insù: se la testa appoggia contro l' osso sacro colla fronte, o col sincipite, sentendo una grande resistenza, si alzeranno un poco le spalle, e col *forcipe* si muoverà essa testa un poco ad un canto, ed un poco all' altro, e nello stesso tempo si trarrà leggermente ingiù, sicchè venga a cadere nella maggiore concavità di quell' osso, ed allora avendo un poco tratto il *forcipe* per la diagonale verso la parete inferiore della vagina, si alzerà quindi verso il pube della madre, sicchè la testa come svolgendosi venga tratta verso esso pube, e quì principalmente giova trarre il coccige indietro; conciossiachè sovente il mento del feto viene arrestato dalla sua punta; infine il capo trovandosi appoggiato contro uno degl' ilj, ed essendo la donna collocata lateralmente dalla parte d' una delle anguinaglie, s' introdurranno uno dopo l' altro i *cucchiai del forcipe*, e quando saranno ben applicati, restando da quel lato l' operatore, volgerà appoco appoco in mezzo, ed in avanti il *forcipe*, sicchè nello stesso tempo il capo venga portato verso l' osso sacro, traendolo, e tenendolo quanto più possa ingiù, e quando senta, ch' esso è giunto nella cavità dell' osso, appoggia fortemente contro la parete inferiore della vagina, poi alza appoco appoco il *forcipe* verso il pube, come abbiamo detto del caso precedente, che ora è lo stesso.

Quan-

K



Quantunque felicemente si abbia fatto uso del *forcipe*, quando la testa sia tratta fuori dell' orifizio, quello si dee abbandonare, per istringere poi la testa colle mani, estrarre le braccia, ed il rimanente del corpo; conciossiachè la forza delle dita, che può allora bastare, è più mite, e più prossimamente applicata ad esse parti.



## CAPITOLO X.

*Di que' parti, nè quali il feto  
presenta alcun altro membro,  
fuorchè la testa.*



Come si conosca, quando il feto presenta i piedi.

196. **I**Ncominceremo da quello, in cui il feto si presenta co' piedi; esso si può conghietturare, primachè siasi aperto l' orifizio dell' *utero*, perchè non si senta pesare un grosso corpo sopra di esso, nè il ventre, quantunque po' poco abbassatosi, trovisi tanto cresciuto, e tumido sopra il pube, e la figura dell' uovo sia meno regolare; quando poi hanno già cominciato i *dolori*, l' orifizio lentamente si dilata, nè così circolarmente, che piuttosto sembra una fessura trasversa, e la *vescica delle acque* secondo quella si allunga, e discende, nè rappresenta un ampio emisfero, eppure, quando sia rotta, esce una grande quantità di *acque*, che di esse tutto si vuota l' *utero*; perciocchè il picciolo volume degli articoli non possa riempire la parte inferiore dell' *utero* per arrestarne lo sgorgamento, come suol fare il capo, od altra grossa parte, che allora venga spinta all'



all' orificio ; infine , potendo introdurre la mano nell' *utero* , si conoscerà come siano i piedi , toccandone le dita , i malleoli , o le calcagna .

197. Questo *parto* fu dagli Antichi considerato come *difficile* , e *pericoloso* , onde fu detto *parto Agrippino* , o degli *Agrippi* : « in pe- » des procedere nascentem contra naturam est , » scrisse PLINIO *lib. VII. cap. VIII.* , quo argu- » mento eos appellavere *Agrippas* , ut ægre par- » tos « ed ivi egli racconta le disgrazie , o la nequizia di alcuni nati pe' piedi , quasi un tal *parto* fosse nefando appresso gli Antichi (LVI).

Perchè il  
parto pe'  
piedi dicasi  
agrippino.

198. Bisogna tosto osservare , se i piedi , che si presentano all' orificio , abbiano le dita voltate verso il pube della madre , o verso il perineo ; comunque siano , si stringeranno con una mano , mettendo il dito mezzano tra i due piedi avvicinati , e paralleli , l' indice , e l' anulare contro i due malleoli esterni , e si trarranno direttamente per la vagina , finchè abbiani tratte fuori le polpe delle gambe , anzi la metà della lunghezza delle cosce , ed allora , stringendo superiormente alle ginocchia , si trarranno un poco esse cosce da un lato all' altro sopra il piano inferiore della vagina , per maggiormente promuovere la dilatazione dell' orificio , che non suol essere ampiamente dilatato.

Come si  
promuova  
questo *parto*.

199. E così continuerassi a trarre , quando i piedi sono voltati colle punte delle dita ingiù verso il perineo della madre , e , quando saranno uscite le natiche , ed una porzione dell' addomine , restando il feto così prono , si esaminerà , se il *cordone ombelicale* non sia tra le cosce , che , continuando a trarre non soffrisse compressione , o stiratura , ed infine potesse rompersi , se ne dee perciò trarre fuori qualche porzione dall' *utero* , e , piegando uno delle ginoc-

Se i piedi  
sono volta-  
ti colle  
punte delle  
dita ingiù.



chia, vi si fa passare fuori, finchè sia sciolto, e si mette accanto, avvertendo di non più comprimerlo; allora si avanzano le mani a stringere sopra le natiche, e sopra gl' ilj, e, continuando a trarre direttamente ingiù, e muovendo po' poco ancora ai lati, quando sia passato tutto l' addomine, si osserverà nuovamente, se il *cordone* non fosse stirato parallelo alla pancia del feto; che, se ciò fosse, se ne dovrà trarre ingiù una porzione, sicchè il rimanente del corpo possa essere tratto senza pericolo di schiantare la *placenta*, o di rompere esso *cordone*.

Come, se le  
punte delle  
dita riguar-  
dano il pu-  
be della ma-  
dre.

200. Ma quando le punte delle dita de' piedi fossero voltate verso il pube della madre, ostochè le anche del feto troveransi sotto l'orificio, si dee applicare la palma di una mano sopra il pube di esso feto, e l'altra si passerà sotto le natiche, ed i lombi, per volgere il feto sul suo ventre, sicchè rimanga prono; non bisogna ritardare a far questo volgimento; conciossiacchè, se si aspettasse a volgerlo, quando le natiche fossero affatto passate, volgendo allora il tronco senza il loro appoggio, sarebbevi pericolo di storcere le vertebre lombali; ciò si dee fare, perchè se si continuasse a trarre direttamente il feto senza volgerlo, vi potrebb' essere pericolo, che il mento incontrasse l'angolo del pube, che ne fosse arrestato; quindi, se il mento procede bene, si continuerà a trarre direttamente nella vagina, che il feto potrà facilmente uscire senza scioglierne le braccia, le quali in questo caso sogliono essere allungate insù allato della testa.

Come, se  
presenta un  
piede solo.

201. Se il feto avesse messo fuori dell' orificio solamente un piede, bisogna metterlo ad un canto, e penetrare colla mano nell' *utero*, per cercare l'altro piede; egli è vero, che  
se



se questo è disteso lungo il ventre, o lungo il dorso del feto, sendo la donna ben conformata, si potrebbe sperare di trarre direttamente il feto con quel piede solo, ch'è nella vagina, ma s'egli è allungato, e disteso ad uno de' lati dell' *utero*, si potrebbe slogare, o rompere o la coscia, o la gamba, se prima non si traesse fuori dell' *utero* anco quell' altro piede, e, per ciò fare, bisogna penetrare nell' *utero* con due dita, colle quali scorrendo sino al ginocchio, si giunga sotto il poplite, donde, spingendo insù, si faccia piegare la coscia verso la pancia del feto; e se, perchè il piede fosse appoggiato fortemente alla parete dell' *utero*, e resistesse alla parte opposta il tronco del feto, il ginocchio non si potesse sì facilmente piegare, si avvanzerà sino allo stesso piede, e si spingerà la gamba appoco appoco insù, per fare più sicuramente piegare il ginocchio, ed allora esso piede sarà tratto maggiormente verso l'asse dell' *utero*, conseguentemente in quello del pelvi, sicchè si possa finalmente anco trarre nella vagina, e se anco l'articolo fosse disteso lungo l'addomine, o lungo il dorso del feto, che pure facesse qualche difficoltà pel parto, si spingeranno po' poco insù le natiche, le quali allora possono posare sull'orificio, sicchè meglio si possa giungere per avanti, o per di dietro sin dove si trova il ginocchio, e stringendo po' poco sotto esso ginocchio, oppure anco sopra il piede, questo si piegherà ingiù, sicchè sia tratto all'orificio, ed anco fuori, poi si trarrà, e si volterà il feto, come abbiamo detto.

202. Se il piede fuoruscito avesse le punte delle dita volte ad uno de' lati della vagina, allora una natica sarà contro il pube, l'altra contro l'osso sacro, e perciò, quando passino le natiche

Si accennano altre posizioni, in cui il parto dee farsi pe' piedi.



che sotto l' orificio , bisognerà anco volgere prono il feto : trovandosi le ginocchia all' orificio , le quali si distingueranno per la loro rotondità , e per la tuberosità distinta delle rotelle , perchè si toccano le cosce ad un lato , e e le gambe dietro , più , o meno piegate insù , nessun' altra cosa si dee fare , se non ispingere le stesse ginocchia insù verso l' addomine del feto , che così verranno maggiormente portati li piedi verso l' orificio , donde si possano cavare ; se con un piede fuori nella vagina si trova anco una mano , egli è segno , che il tronco del feto inclina verso l' orificio , e vi sarà poco lungi la testa , se pure non vi posa sopra , alla quale si possa liberamente arrivare ; alcuni vogliono , che questa si tragga , se fia possibile , all' orificio , onde forse si faccia il *parto naturale* , spingendo nel medesimo tempo la mano , ed il piede un poco indentro . Ma di rado ciò si può fare , o perchè l' orificio dell' *utero* non è abbastanza dilatato , o perchè l' *utero* istesso pel lungo tempo , che sono uscite le *acque* , è troppo rinserrato sopra il corpo del feto , il quale suole trovarsi quasi conglobato , e perciò in simile caso , messo un laccio al piede fuoruscito , il quale restando nella vagina , ci serva di guida a quello stesso piede , deesi respingere il tronco del feto insù verso il *fondo dell' utero* , e come questo o poco , o assai s' innalza , si cercherà l' altro piede , ed ambidue si trarranno , come abbiamo descritto ne' casi precedenti ( *dal num. 198 al 202* ).

Come si  
conosca ,  
quando il  
feto pre-  
senta le na-  
tiche .

203. Se il feto si presenta colle natiche all' orificio , può anco avere il dorso voltato contro i muscoli dell' addomine della madre , o voltarvi il suo proprio addomine , oppure avere un fianco verso le vertebre , e l' altro verso i  
mu-



muscoli della stessa; comunque posino le natiche, facilmente se ne possono distinguere le globosità da quelle del capo per la loro fessura, pel forame, che si può toccare, dell'ano, pel meconio, di cui per lo più si ritrae imbrattato il dito, quanto poco in avanti si abbia esplorato, sovente si tocca lo scroto, o la fessura della vulva del feto maschio, o femmina; la vescica, prima che si rompesse, rappresentava un grand' emisfero, e, questa rotta, la direzione della fessura delle natiche dal pube al sacro, e da un ilio all' altro, lo scroto, o la vulva, che si toccano in avanti, o indietro, ad un canto, od all' altro, non lasciano alcun equivoco della giacitura del feto, e se la forza delle *contrazioni dell' utero*, come suol accadere nelle donne sane, e ben conformate, ha spinte le natiche oltre il margine inferiore dell' orificio, possonsi toccare in avanti, o indietro, ad un canto, o all' altro le cosce istesse.

204. Abbiamo tuttoddì esempj, che, continuando quelle *contrazioni*, per esse sole si possa felicemente terminare il parto, il quale allora si può ajutare, mettendo due dita tra le inguinaglie, e le cosce del feto, come due uncini, co' quali, mentre si trae ingiù, si dimeni po' poco ai lati il corpo del feto, onde fare sempre una maggiore dilatazione dell' orificio. Ma perchè non possiamo sempre sperare, che il feto possa discendere così raddoppiato, se l' ostetricante trovasi al momento, quando le *acque* sgorgheranno, dovrà tostamente spingere ad un canto le natiche del feto, ed avanzare la mano nell' *utero*, per cogliere li piedi, e trarli, come abbiamo insegnato (n. 198, e seg.).

In tal caso  
cosa debba  
si fare;

205. Lo SMELLIÈ nella tav. XXXVII. rappresenta un *uncino* di un arco assai grande, e di punta ottusa, per introdurlo tra la coscia,

e



E quando  
aver ricorso  
al *forcipe*.

Si annoverano altre  
posizioni  
delle natiche  
del feto, e i modi  
di rimediarvi.

e l'inguine, onde aver maggior forza per trarre il feto, quando resti come inchiodato colle natiche attraverso l'orificio, che queste nemmeno si possano respingere insù, onde poter arrivare ai piedi; ma con ragione avvertisce di applicarlo sì bene nella piegatura, e di trarre talmente adagio, che non possa romperfi, o slogarsi il femore; io però in simile caso ho usato con felicità il *forcipe*, il quale si poteva assai bene applicare contro le natiche, e gl' *ilj*, e certamente con esso in ogni caso si correrà minor pericolo. Quando il ventre del feto tocchi la parte anteriore dell' *utero*, locchè si conoscerà pel sito dello scroto, o della vulva, si dee cercare di trarlo piuttosto pe' piedi, respingendo le natiche nell' *utero*, acciocchè il feto si possa volgere, e metter prono (LVII).

206. La stessa cosa si dovrà fare, s' egli giace con una natica contro il pube, e coll' altra sopra l'osso sacro, e se pure le natiche avessero oltrepassato l'orificio, nè si potessero respingere, quando il feto sia disceso sino al petto, si applicherà una mano di piatto sullo sterno, l' altra contro le vertebre del dorso, per volgerle, la qual cosa, come dicevamo, non si potrebbe fare senza pericolo di storcimento, se si facesse attorno i lombi; si esplorerà quindi la situazione della testa, la quale, se anco non fosse ben voltata, vi si provvederà, come insegneremo in appresso. Toccandosi la parte deretana del feto sull' orificio, bisogna esplorare attentamente, se uno degli *ischj* non posasse fortemente sopra un canto del pelvi della madre, e sull' orlo del *coronamento*; che allora le natiche giacerebbero obliquamente di alto in basso, e volendo direttamente trarre ingiù, si potrebbe contondere, rompere o lacerare qualche parte del *cossendice del feto* come

esso



esso appoggia; per la qual cosa bisognerebbe in simile caso spingere un poco in su la natica, che sporgesse maggiormente in fuori, e nello stesso tempo con un dito a foggia d'uncino diriggere l'altra coscia, e conseguentemente la natica poco più in mezzo sull'orificio, seppure non si dovesse trarre il feto pe' piedi: lo stesso avvertimento si dovrebbe avere di rialzare la natica troppo fuor uscita, e trarre la troppo alta, se l'una appoggiasse sul pube, o sull'osso sacro.

207. Quando il feto giace in transverso sopra l'orificio, può presentarvi il collo, l'omero, o la scapola ( forse con un braccio pendente nella vagina ), il petto, l'addomine, e gl'ilj; in tutti questi casi bisogna trarre il feto pe' piedi, ed il parto sarà tanto più difficile, quanto questi saranno più lontani ad un lato, od in alto; colle nozioni anatomiche si potrà giudicare senza errore qual parte si presenti, distinguendo essa parte medesima per l'abito suo, o per quello delle altre parti vicine; per esempio si conoscerà la spalla per la sua rotondità, per le prossime parti del collo, del braccio, del petto ec.; questo si conoscerà per lo sterno, e le costole, il dorso per la serie delle vertebre; l'addomine per la sua mollezza, o renitenza, pel *cordone ombelicale*, che per lo più si tocca attraverso l'orificio dell'*utero*, od anco pende nella vagina, ed il feto presentando alcuna di queste parti, può giacere prono, o supino, o sopra uno de' lati; quando egli è prono, il parto riesce men difficile, risparmiandosi poi l'operazione di voltarlo.

208. Abbiamo già insegnato nel *Capitolo precedente* (194, e seg.), come si possa qualche volta condurre all'orificio il capo, che coll'occipite, o colla fronte appoggi contro uno degl'ilj,

Si danno i segni per conoscere altre parti che si presentano:

Come si debba operare, quando il feto presenta il collo.



ilj, o degl'ischj; or supponiamo, che attraverso l'orificio si tocchi il collo del feto prono, locchè si distinguerà toccando il mento ad un lato, le clavicole, ed il petto all'altro lato, ognun vede, che in tal caso conviene essere solleciti a fare l'estrazione del feto; conciossiacosachè esso in tale giacitura potrebbe facilmente morire, se per le *contrazioni dell'utero* rivoltandosi la testa sopra le spalle, il collo venisse maggiormente spinto in giù verso la vagina, che ne fossero distratti, e compressi li vasi. Bisognerà dunque trarlo pe' piedi, epper- ciò si penetrerà colla mano nell'*utero* al lato opposto del collo, e si spingerà in avanti, sinchè si arrivi dalle natiche alle ginocchia, le quali si dovranno piegare contro il ventre del feto, che in tal modo verranno tratti li piedi all'orificio; e se, perchè l'*utero* fosse strettamente rinserrato sopra il corpo del feto, non si potessero far piegare ambedue le ginocchia insieme, si opererà separatamente sopra l'uno, e poi sull'altro, e torno a dire, che se si volessero trarre li piedi direttamente senza far prima piegare le ginocchia, quelli radendo contro la superficie dell'*utero*, potrebbero lacerarla, o si potrebbe slogare il femore, o rompere alcun osso dell'articolo: quando poi il feto giacesse supino, che si toccassero le vertebre del collo attraverso l'orificio, prima di trarre li piedi, si devono anco piegare le ginocchia contro il ventre del feto, che allora a quel canto condotti in giù li piedi contro le natiche, potranno facilmente trarre nella vagina, ed in ogni caso, se, per la somma strettezza dell'*utero* sopra il corpo del feto, non si potesse pervenire sì facilmente a cogliere i piedi, bisogna spingere un poco in sù, ed al lato della testa il corpo del feto, per potervi passar sotto la mano,



no, e farla appoco appoco strisciare dalla banda de' piedi, il sito de' quali è sovente indicato da qualche disuguaglianza dell' *utero*, che si può toccare sull' addomine. Quando li piedi sono molto in alto, si dura per lo più minor fatica, facendo giacere la donna sopra un lato; conciossiacosacchè allora colla mano si può rasente l'ischio, e l'ilio penetrare più in sù a cogliere i piedi, non essendo essa mano tagliata dalla barra del pube; ed in tale situazione della donna ho una volta potuto spingere le spalle del feto verso il lato de' piedi, che la testa (traendo nello stesso tempo in dietro il coccige) fu poi tratta con facilità all' orificio, sicchè il parto fu terminato naturalmente, sendosi trovato il feto prono sull' orificio.

209. Presentandosi la spalla del feto prono, o supino, si premerà contro di essa, o contro il dorso, o contro il petto per alzare ancora il corpo spingendolo in sù dal lato della testa, che poi li piedi possano essere più facilmente tratti in giù, e, tosto che fia possibile, s'introdurrà il pollice, o due altre dita sotto l'ascella del feto, per alzarlo meglio da quel lato, e si seguirà la operazione, sino che siansi tratti li piedi.

Come  
quando pre-  
fenta le  
spalle.

210. Quando si trova un braccio nella vagina, ella è sciocchezza volerlo spingere solo nell'utero, anzi per lo contrario, perchè esso pende nella vagina, è più facile giungere a premere come dicevamo sotto l'ascella, ed esso si asconderà nuovamente, quanto s'innalzerà il corpo nell' *utero*, sicchè possansi poi cogliere comodamente li piedi; Giovanni BURTON in simile caso, per rialzare il feto, propone uno strumento di ferro fatto a foggia di gruccia (a).  
Sup-

Come;  
quando un  
braccio.

---

(a) Vedesene la Figura nella nostra terza Tavola.



Suppongasi, dic' egli *pag.* 255. il feto, che giace in traverso sopra l'orificio, con un braccio nella vagina; l'Operatore introdurrà uno o due dita nella vagina per guidare la gruccia, che coll'altra mano si porterà sotto l'ascella, quindi egli spingerà in sù il corpo del feto appoco appoco senza violenza obliquamente verso il lato, dove giace la testa di esso feto, continuamente dirigendo la parte trasversa della gruccia con quelle dita, che dalla vagina si porteranno collo strumento nell'*utero*, e quando abbiassi conosciuto, che il feto sia stato abbastanza smosso, si cercherà di cangiarne un poco la positura, per impedire la ricaduta del braccio, quindi esso si trarrà per i piedi, come abbiamo insegnato. Quantunque si trovasse nella vagina il braccio enfiato, e quasi freddo, si dovrebbe niente di manco fare la stessa operazione, e l'istesso BURTON rapporta una osservazione, come egli abbia potuto estrarre un feto sano, e salvo, quantunque avesse un braccio pendente nella vagina gonfio, e grosso due volte più dell'altro, in cui non si era sentita pulsazione di arterie, il quale dopo la estrazione del feto si riebbe colle *fomentazioni*. Quando si trova il braccio così pendente, la sua gonfiezza suol dipendere dalla pressione, che vi fa l'*orificio dell'utero*, quasi fosse un cingolo, che il braccio per la sua picciolezza non è stato un conio assai possente per dilatarlo a sufficienza, e perciò, mentre il braccio col corpo si rialza, bisogna colla mano accrescere il conio, anzi poi volgerla, e quasi succhiare, onde sia fatta una dilatazione sempre maggiore di esso orificio, e si possa in fine penetrare con tutta la mano nell'*utero*.

211. Non si può rammemorare, senza sentirne orrore, come alcuni in simili casi abbiano



no osato amputare il braccio, o schiantarlo torcendolo, e ritorcendolo, la qual cosa essi facendola per farsi strada, onde poter penetrare colla mano nell' utero a cogliere li piedi, chi non vede, che, alzando il tronco del feto, e rientrando il braccio, a quelli si possa finalmente arrivare senza sì grave perdita? ma ancora, quantunque freddo, e necrotico si trovasse il braccio nella vagina, qual sicurezza possiamo avere, che al luogo, dove se ne faccia la separazione, non siano più aperti, e vivi li vasi, che non possa succederne una emorragia, per cui il feto debba morire? Taccio gli esempi, che ne potrei rapportare, nè sempre l'apparente morte del braccio fuoruscito può esser argomento della morte del feto, che rimane chiuso nell' utero, ed in ogni caso quanto meno mutilato si estragga il feto, sarà sempre maggior lode dell' ostetricante; quanto dunque dobbiamo restar cauti, ed avvertiti, quando pure equivoci, ed incerti sono li segni della morte del feto, locchè abbiamo in altro luogo dimostrato (*cap. 7.*).

212. Se il feto giace sopra uno de' lati del suo corpo, potrà avere gli articoli inferiori talmente piegati, e voltati sopra un'anca, per esempio, che non potrebbesi trarre per li piedi senza pericolo di storcerli il dorso: in simile caso, alzandone il tronco, bisognerà procurare di metterlo prono, o supino come si potrà, secondo la sua giacitura sicchè li piedi, ed il tronco possansi trarre direttamente senza tale pericolo, ed ancora potrebbesi applicare un laccio attorno i malleoli delle due gambe, e mentre che con una mano si spinge il corpo in sù, e si volge come abbiamo detto, si potrà anco trarre il laccio, sicchè per quella dop-  
pia

Mai non si  
dee ampu-  
tare, nè  
schiantare  
il braccio  
pendente.

Come deb-  
basi opera-  
re, quando  
il feto giace  
sopra  
uno de' lati.



pia azione ed il corpo più facilmente si volga, ed i piedi sieno tratti.

Si descrive  
un'altra po-  
sura, in cui  
il feto pre-  
senta la  
spalla, e il  
modo di  
operare.

213. Quantunque il braccio non si trovi fuori dell'*utero*, può talora trovarsi la spalla nell'orificio, ed il capo del feto giacere sopra il pube rovesciato contro il dorso, e verso l'ilio col rimanente del corpo in sù, che li piedi trovinsi verso il *fondo dell'utero*; in questo caso si dovrà comprimere sopra le clavicole, e contro il petto per ispingerlo in sù, sicchè forse il capo venga a cadere sopra l'orificio, onde il *parto* possa forse naturalmente terminarsi; ma sovente tanta è la strettezza dell'*utero* sopra il corpo del feto, che non si può sperare tale fortuna, e perciò allora s'introdurrà la mano nell'*utero*, e seguendo la direzione del petto, e dell'addomine, appoco appoco avanzando, si giungerà a cogliere li piedi, li quali mentre si traggono in giù, non si dovrà cessare di spingere in sù il corpo del feto, a cui tanto posto vi rimarrà, quanto si faranno discendere li piedi, e perchè nella supposta strettezza dell'*utero* non si potrebbe operare con ambedue le mani nella sua cavità, si applicherà un laccio alli piedi, sicchè con esso dalla vagina si possa trarre, mentre che coll'altra mano si spinge in su, come dicevamo, il corpo.

Modo di  
operare,  
quando il  
feto si pre-  
senta col  
petto, o col  
dorso.

214. Quando si trovi il feto, che giaccia prono, o supino col petto, o col dorso sopra l'orificio, si dovrà spingere il tronco, come dicevamo, al canto della testa, premendo sotto una delle ascelle, se vi si possa giungere, e si cercheranno li piedi all'altro lato per estrarlo, come negli altri casi; molta maggiore sollecitudine si dovrà avere ad operare, quando si trovi nella vagina, o fors'anche pendente dalla vulva il *cordone ombilicale*, toccandosi allora l'addomine del feto, che posa sopra l'orificio;  
in



in tale giacitura il feto suole avere le ginocchia sopra un osso ilio, colle gambe voltate sopra le natiche, ed il capo posa sopra l'altro ilio, e, se po' poco forte sia la *contrazione dell'utero*, il dorso principalmente alla regione de' lombi talmente s'incurva, che il feto per la offesa dello spinal midollo potrebbe infine morire; la prima sollecitudine, che si debbe avere, è di tenere nascosto nella vagina il *cordone ombilicale*, nel quale, se affatto si raffredda, può finalmente cessare la pulsazione de' suoi vasi, conseguentemente la circolazione del sangue, ed il feto morire; si dovrà portar la mano di piatto sotto il petto, e spingere il tronco popoco dalla parte della testa, e quanto poco siasi smosso, si cercheranno le ginocchia, le quali mentre si vorranno trarre verso l'addomine del feto, si procurerà ancora di alzare po' poco il tronco, sicchè lor si faccia posto, e quanto saranno tratte le ginocchia, verso l'addomine, altrettanto discenderanno le gambe, e li piedi, che possansi finalmente trarre fuori dell'*utero*. Quantunque raramente, pure alcuna volta accade, che giacendo il feto prono col petto, o coll'addomine sopra l'orificio dell'*utero*, le gambe si trovino, che anteriormente attraversino l'orificio; allora, facendo giacere sopra l'uno de' lati la donna, i piedi si possono più facilmente cogliere, e terminare il parto per essi. Io non saprei lodare la pratica raccomandata dallo SMELLIÈ nella spiegazione della Tavola 33., di far giacere la donna sopra le ginocchia, e sopra i gomiti, per diminuire, dic'egli, la resistenza de' muscoli, quando il feto col ventre sopra l'orificio preme contro la parte inferiore dell'*utero*, anzi questi allora dovrebbe maggiormente posare sopra que' museoli, e nella giacitura supina della donna col



col capo chinato quella pressione sembra doversi in qualche modo alleviare, se non togliere affatto, principalmente ancora se le natiche tengansi un poco alzate (LVIII).

Come,  
quando pre-  
senta una  
delle anche.

215. Se all'orificio si tocchi una delle anche, o ilj del feto, locchè facilmente si potrà conoscere, perchè poco lungi ad un canto, o all'altro si trovi la fessura delle natiche, la mollezza de' lombi colla colonna delle vertebre in mezzo, la separazione delle cosce ec., si dovrà anco trasportare il tronco tutto ad un lato, alzare po' poco le natiche, portare le ginocchia verso il ventre del feto in avanti, o indietro secondo ch'egli sarà situato, sicchè li piedi vengano più facilmente tratti all'orificio, e se le gambe fossero rovesciate sopra uno de' lati del feto, che non si potessero trarre senza pericolo di storcere l'articolo, o il tronco medesimo, si procurerà di farli cangiare situazione, come abbiamo insegnato quì sopra (209. e seg.).

Come deb-  
basi voltare  
la faccia del  
feto.

216. In ogni caso, che, traendo il feto pe' piedi, non abbiassi potuto mettere prono, s'egli era supino; quando siasi tratto sino alle ascelle, debbesi cavare un braccio, od ambidue, della quale operazione abbiamo già parlato; quindi, non potendo dubitare, che la faccia del feto è voltata in sù verso il pube, si dovrà rispingere un poco in dentro il corpo del feto, per isciogliere il mento, che forse appoggia contro quelle ossa, ed, avendo introdotta la mano a toccare la faccia, s'introdurrà uno o due dita nella bocca, e si volterà la faccia accanto verso uno degli ischj, che un'orecchia si trovi sotto, e l'altra sopra, per la qual via si potrà più facilmente trarre; e perchè non si corra pericolo di slogare la mascella, mentre che con quelle dita si trae in giù la testa (traendo nello stes-



so tempo il rimanente del corpo ), si appoggerà il pollice sotto il mento, che quasi lo sostenga. Ma nel volgere il corpo del feto, onde metterlo supino, può essere accaduto, che non così sia stata voltata la testa, come il corpo, ed il mento sia niente di manco restato contro il pube; chepperchè l'ostetricante toccherà ai lati del collo, per sentire, dove sia la maggiore tensione onde volgere la testa a quel lato o colle dita, o colla *leva*, che può giovare in simili casi, del ROONHUYSEN (*pag. 129, 140*).

217. Ma la testa del feto, che si tragga pe' piedi, può essere assolutamente, o rispettivamente di tale volume, che dopo l'uscita del corpo del feto resti fortemente, se non invincibilmente trattenuta sotto il pube tra questo, e l'osso sacro, nè si possa trarre, se non con pericolo di contunderla, e di lacerarla, seppure anco non si schiantasse dal corpo, come ne abbiamo alcuni esempj; bisognerà dunque in simile caso usare il *forcipe*, e perciò si farà tenere da un assistente il corpo del feto, che pende fuori della vagina alzato, e quasi rovesciato verso il pube della donna, e l'ostetricante avendo penetrato colle dita di una mano nell'*orificio dell'utero*, spingerà in basso, e, quanto fia possibile, ad un canto il capo del feto, sino che possa per quel lato, dove si è fatto spazio, condurre una delle branche del *forcipe curvo*, posandovelo colla convessità in giù verso l'osso sacro, quindi collo stesso artificio collocherà l'altra branca all'altro lato, ed avendole condotte, applicate, e strette ambedue, come abbiamo insegnato nel *capitolo del capo inchiodato* (*cap. VIII. n. 169*), comincerà a fare un piccolo movimento di supinazione, o di pronazione, per volgere la testa verso l'uno, o l'altro lato, come

Quando sta  
necessario  
di servirsi  
del *forcipe*,  
e come adoperarlo.



me meglio potrà giovare, conciossiacchè in simile caso la resistenza suol piuttosto essere, perchè la fronte appoggia contro l'eminenza dell'osso sacro, e l'occipite sta colla sua convessità superiormente al braccio del pube; sicchè con que' leggieri movimenti, la testa svolgendosi secondo il massimo diametro del *coronamento*, si potrà più facilmente trarre secondo quello in giù, e sentendo che la testa sia discesa da quelle resistenze, si volgerà nuovamente il *forcipe* in mezzo, ed in avanti, sicchè la testa si adatti poi colla fronte, e col sincipite nella maggiore concavità dell'osso sacro, locchè anco non potrà essere senza che sia allontanato l'occipite dal pube, e volto più in dietro, ed in giù; ed allora alzando il *manico del forcipe* verso il pube della madre, e leggermente comprimendo in giù, onde la testa sempre più si abbassi, e l'occipite si allontani dal pube, si dovrà poi trarre lo strumento successivamente in avanti, ed in fuori, come sentonsi cedere le resistenze, sinocchè il capo sia affatto libero, ed abbia oltrepassati gli argini delle ossa; la operazione poi si terminerà, come abbiamo insegnato nel *luogo citato*, dove ancora potete vedere le cagioni di preferire il *forcipe* all'*uncino*, quand' anche il feto fosse morto.

Come regolerci, quando la testa è così grossa, che non può passare.

218. Ma nelle diverse occasioni, che il feto pel *parto contro natura* si debba trarre pe' piedi, non essendo sempre possibile di esplorare il volume della testa, che può trovarsi nelle angustie, e molto lontana dall'orificio, l'ostetricante può in fine sentire arrestato tra quelle ossa un capo sì grosso, che non possa sperare anco col *forcipe* di farne diminuire il diametro trasverso, onde sicuramente trarnelo; locchè suole principalmente accadere, quando  
nella



nella donna rachitica uno de' lati del coronamento sia schiacciato, depresso, o tuberoso. Oh il difficile, e tormentoso caso! io il vidi una volta, ma avendo avuti segni non equivoci della morte del feto, ne aprii in fine la fontanella tra l'occipite, ed il parietale, donde, evacuata gran parte del cervello, potè la testa in fine cedere, che l'estraessi, mentre che prima aveva sentita una resistenza invincibile. Se però il feto fosse ancor vivo, il più triste caso sarebbe per la *operazione cesarea*, di cui pure rimarrebbero le stesse ragioni, che abbiamo esposte nel *luogo citato pag. 130.*

219. Siquì ho esposti i diversi modi di volgere il feto, quando fuor dell'ordine naturale si presenti all'orificio, e certamente la felicità, e l'eccellenza dell'arte di ostetricare in questi nostri tempi dipende tutta dall'industria, e perizia, con cui sappiasi fare un tale volgimento opportunamente; gli Antichi, i quali o non avevano pensato ad una tale arte, o avevanla negletta, in simili casi mettevano tosto a brani il feto; appena CORNELIO CELSO propone di trarlo pe' piedi, quando pure li presenti, ed esso sia morto; il GUILLEMEAU, e il PAREO sono stati i primi a commendare, ed insegnare gli artificj di tali, e tanti volgimenti, ed io ho procurato di esporre quelli, che ne' diversi casi mi sembravano poter essere i più comodi, ed i più adattati; non è però, che non si possano, e non si debbano talvolta in qualche modo variare, e Fabrizio ILDANO rispondeva (*cent. 6. obs. 64.*) al MONHEMIO, che avevalo pregato d'insegnargli l'artificio di tale operazione: *posso assicurarvi tra tante operazioni, che abbiamo fatte io, e la mia moglie, non esservene due, le quali sieno state eseguite appunto nello stesso modo, perchè sempre trovava-*  
mo

Ne' diversi  
casi si deo-  
no variare  
i modi di  
operare, nè  
si possono  
dar regole  
certe, e in-  
variabili.



mo qualche cosa di nuovo, e di vario, ora a riguardo della posizione del feto, ora della disposizione delle parti genitali, o della partorientessa stessa, laonde non possiamo stabilire alcune certe regole, ed invariabili; la qual cosa io dico anco a voi; un angolo, una tuberosità, un piccol vano, che si trovi in qualche parte, una rigidezza, una mollezza maggiore, o minore, che s'incontri piuttosto ad un lato, che ad un altro, possono rendere la operazione più, o meno facile per questa, o per quell'altra parte, come avrete occasione di provare in pratica; quelle regole però, che per i diversi casi abbiamo esposte, potranvi sempre servire, come di norma generale. Ma il sommo guajo egli è, che non sempre si possa volgere il feto, come si desidererebbe per la grossezza assoluta, o rispettiva di esso feto, e per la forte invincibile pressione, che le parti contenenti vi facciano sopra, allora bisognerà pure usare gli stromenti, per tranelo, se però non sia il caso della *operazione cesarea*, di cui parleremo in altro luogo (a).

---

(a) Vedete il *Trattato delle Operazioni*.





## C A P. X I.

*Della testa del feto schiantata dal busto,  
e rimasta nell' utero.*



220. **A**bbiamo veduto ( 217. ), che alcune volte, traendo il corpo del feto pe' piedi, pervenuta la testa nel pelvi, può il mento trovarsi voltato verso l'osso pube, o contro uno delle braccia degli ischj, dove, incontrando un' invincibile resistenza, se la temeraria mamma voglia far forza, e trarre a tutta possa, infine la testa si laceri, e si schianti dal busto, e certamente sì prossime sono le articolazioni delle vertebre, e di tanti ligamenti corredate, il collo del feto sì corto, e crasso, che una grande violenza è necessaria per fare un tale schiantamento, se però il feto non è fracido, e putrefatto, perchè sia da lungo tempo morto nell' utero. Sul fine del *capitolo precedente* ( *ibidem* ) abbiamo anco fatto osservare, come possa essere arrestato, ed impacciato il capo del feto pel proprio suo volume, quando l'ostetricante, avendo dal principio del *parto* esplorata l'angustia del passaggio in una donna mal conformata, abbia rotte le *membrane*, tratto il feto pe' piedi, e fattolo comunque passare per quelle angustie sino al capo, il quale poi si trovi sì grosso, che non possa farsi passare per alcuno de' diametri del pelvi, senza quella pericolosa violenza, onde forse si schianta, locchè non potrà mai accadere ad un prudente ostetricante, osservando quelle cautele, che

In quali casi  
la testa del  
feto può ef-  
fere schian-  
tata dal bu-  
sto.



che nello stesso luogo abbiamo insegnate, per declinare un tale pericolo ( 217, 218 ).

Con quali  
artifizj si  
debe estrar

221. Comunque abbia potuto accadere, tosto fatto lo schiantamento, l'*orificio dell' utero* suole restringersi, sicchè sia necessario dilatarlo, e ciò si dovrà fare con sollecitudine, se vi sia, come di rado non manca, la *emorragia*; conciossiachè suol essere rimasta la *placenta* nell'*utero* sovente lacera, contusa, ed in parte distaccata. Fatta dunque la dilatazione dell'*orificio*, che si possa penetrare colla mano nella cavità dell'*utero*, si esplorerà la positura della testa, ed allargandovi le dita della mano aperta attorno, sicchè si possa abbrancare, quanto comodamente fia possibile, si svolgerà dall'ostacolo, contro cui ancora appoggiasse, principalmente allor quando in un pelvi mal conformato si trovasse essa testa come inchiodata tra l'osso sacro, ed il pube. Quando sia fatta versatile, e libera, si procurerà di volgerla colla faccia verso la palma, sicchè forse si possano piantare nell'orbite le due dita mezzano, ed anulare, l'indice in bocca, ed il pollice sotto il mento, il quale si porterà tanto indietro, che giunga ad appoggiare sull'*occipite*, quindi appoco appoco si svolgerà ad un canto, ed all'altro quasi succhiando, sinocchè gradatamente si discenda, e forse si abbia estratta la testa.

Come operare, quando anche la mascella inferiore sia stata schiantata.

222. Alcune volte si può trovare, che per gli sperimenti precedentemente fatti sia stata anco schiantata la mascella inferiore, ed in simile caso si deve procurare d'introdurre il dito mezzano nel forame occipitale, la qual cosa sarà facilissima, se tutte le vertebre sieno state separate, se no potransi forse smuovere, sendo per lo più, come dicemmo ( 220. ), le parti molli, fracide, e con quel dito facendo uncino, mentre si appoggia col pollice sulla faccia, e sull'



sull'occipite, secondo che si trova voltata la testa, si trarrà, svolgendola dal di dietro in avanti, ed in fuori. Quando per la sola durezza, ed imperizia della mammana sia stata schiantata la testa, nè il suo volume sia eccessivo, facilmente si può estrarre col *forcipe curvo*, il quale può ancora farne diminuire il volume, nè si dovrà altrimenti condurre, se non come abbiamo insegnato pel *capo inchiodato* (169).

223. Ma abbiamo fatto osservare (217, 220), che alcuna volta il capo è stato schiantato, perchè veramente si fosse trovato sproporzionato al passaggio assolutamente, o rispettivamente troppo angusto; in questo caso, per farne la estrazione, bisogna vuotarlo del cervello, della quale operazione abbiamo già descritte le cautele nel *capitolo dell'inchiodamento del capo* (pag. 135.); quì però bisogna ancora notare, che il capo, trovandosi tutto nella cavità dell'*utero*, può muoversi, e svolgersi; per la qual cosa l'ostetricante, volendone fare l'apertura, deve appoggiarlo, e tenerlo immobile contro uu lato dell'*utero*, anzi deve volgerne il vertice in giù verso l'*orificio* sicchè possa penetrare comodamente nella fontanella, e farne uscire il cervello, e per quella stessa apertura penetrando con uno, o due dita si potrà forse senz'altro artificio estrarre il capo, che allora facilmente cede.

224. Tale però può essere il volume della testa, e l'*utero* contratto, e irritato sì strettamente stringerla, che non se ne possa volgere il vertice all'*orificio*, come quì sopra dicevamo (223): sendo dunque la fronte superiormente, ed appoggiata all'osso sacro, per esempio, o a qualche altro lato, facendo tenere le mani da un assistente attorno l'*utero*, perchè non si snova, l'ostetricante introdurrà la mano sinistra,

Come;  
quando il  
passaggio è  
troppo stretto.

Come, se  
non si può  
abbastanza  
fermare la  
testa schiantata nell'*utero*.



sinistra, e procurerà di svolgere o poco, o assai la fronte, d' onde appoggia, voltandola piuttosto un poco in basso, locchè alcune volte si ottiene, traendo la testa con qualche dito di quella mano sinistra, che siasi introdotto nella bocca, e premendo con altre dita della mano destra contro l' occipite, o sopra il vertice, e fatta poi chinare o poco, o assai la fronte (non potendosi pel suo volume altrimenti trarre la testa), l' ostetricante tenendola immobile con quella mano sinistra, introdurrà colla destra nell' *utero* un *uncino curvo*, com' è stato proposto dallo SMELLIÈ (tav. XXXVI), voltandone la punta verso la fronte, ed il dorso convesso verso l' osso sacro, e giunto alla fontanella la perforerà, facendo penetrare tutto il dente dell' *uncino* nella cavità del cranio, sicchè, mentre si trae in giù secondo la via dell' osso sacro, e del coccige, svoltando poi in avanti, ed in fuori, come si vuota, e si restringe il cranio, venga la testa ad essere estratta, e mentre colla mano destra si trae l' *uncino*, con alcune dita della sinistra in bocca, o nel forame dell' occipite si trarrà ancora, sicchè non si faccia tanta forza coll' *uncino*, che potesse squarciare, tantopiù se la testa fosse molle, o fracida, nel qual caso vorrei sempre preferire il *forcipe*.

225. Il MAURICEAU aveva proposta una fascia lunga due o tre palmi, larga uno, o poco meno con una fenditura in mezzo lunga un palmo; l' ostetricante se l' applica sul dorso della mano, e la porta nell' *utero*, sicchè giunga a stenderla, come meglio potrà, sopra la testa, ch' essa resti presa in quella fenditura, come in una fionda, se ne prenderanno poi li due estremi fuor dell' orificio dell' *utero*, e si attortiglieranno insieme per trarre con maggior forza



forza. Il GREGORIO, e l'AMAND ostetricanti Parigini disputaronsi la gloria di aver proposto l'uso della *reticella*, o *borsa*: cioè a dire si abbia una *reticella*, come una di quelle per le parrucche, ed al suo orlo sieno attaccati sei nastri distanti due pollici l'uno dall'altro; al margine interno di questa *cuffia*, o *reticella* sienvi cinque anelli dello stesso refe, ed attorno l'apertura siavi un cordoncino, per chiudere come una borsa. L'ostetricante avendo unta la mano destra, e la *reticella*, introdurrà le cinque dita di quella mano in que' cinque anelli, e porteralla nell'*utero* avendo la *reticella* accomodata sul dorso di essa mano, e quando sia giunto alla testa, allargherà le dita, onde adattare sulla medesima testa la *reticella*; per fare la qual cosa, egli trarrà colla mano sinistra prima l'uno poi l'altro di que' nastri, sino che senta essere la testa veramente avvolta dalla *reticella*, ed allora stringerà col cordoncino, ed attortiglierà insieme que' nastri, per farne un cordone, col quale trarrà in giù, e fuor dell'*utero*.

Uso della  
*reticella*, o  
fia *cuffia*.

226. Abbiamo avvertito, che, coll'uso del *forcipe* (169, e seg.) nella *testa inchiodata*, la difficoltà maggiore è sempre mai di svolgerla dalla parte posteriore all'anteriore, ed inferiore del *coronamento*, e questo svolgimento non si può fare, traendo con que' nastri molli, e flessibili, e se la testa non è aperta, e vuota, piuttosto si allarga trasversalmente, mentre che a quel modo si trae, sicchè, torno a dire, se colla mano sola non se ne può fare la estrazione, sia sempre meglio usare il *forcipe*, o l'*uncino*.

Offervazio-  
ni sopra ta-  
le artificio.

227. Se vi occorresse di dover assistere una donna, a cui, sendo rimasta nell'*utero* la testa del feto, una imperita mammana, o il Cerusico avessero fatta violenza, sicchè trovaste essa

Debbonsi  
prima estrar  
le punte  
dalle ossa;  
quando la  
testa è stata  
schiacciata,

testa



testa rotta, e lacera, prima di farne la estrazione, dovete separare quelle punte di ossa, che potrebbero, mentre si volesse trarre, pungero, o lacerare le pareti dell' *utero*; sono esse assai tenere, che possansi colle mani sole separare, operando diversamente secondo la diversa loro figura, e direzione, nella estrazione se ne difenderanno i margini colla mano. Si estrarrà poi la *placenta*, se ancora fosse nell' *utero*, e perchè può essere stata contusa, e lacera, si userà somma diligenza, per trovarne ogni briciola (LIX).



## CAP. XII.

*Dell' utero rotto ne' dolori del parto.*



228. SE il parto terminasi felicemente, perchè le *contrazioni del fondo*, e del corpo dell' *utero*, successivamente continuate, vincono la resistenza del *collo*, onde questo forzato ad aprirsi dia finalmente strada al feto (90, e seg.), e se una vescica piena d' acqua, o d' aria, continuamente compressa, infine si screpola, e scoppia, se non le si toglie la ligatura, onde l' umore si versi, la stessa cosa potrà accadere all' *utero*, quando, postavi alcuna resistenza, le *contrazioni* nel tempo del parto non possano essere per tutte le sue parti successivamente continuate, sino che il collo dal conio delle acque, e del feto venga aperto; cioè a dire se il pelvi sia troppo angusto, il collo dell' *utero* scirroso, calloso, impedito da crescenze viziose nella sua costruzione, saranno inutili le *contrazioni del fondo*.

Si annoverano le diverse cagioni della rottura dell' utero.



fondo verso esso collo, anzi per quelle *contrazioni* dovendo crescere trasversalmente il *corpo dell' utero*, potrà finalmente in alcuna sua parte rompersi, sendo quivi le fibre state portate all' ultimo grado della lor possibile estensibilità; aggiungasi, ch' esse fibre allora patiscono un convellimento spasmodico, per la sola violenza del quale potrebbero rompersi, come abbiamo veduto rotti alcuni muscoli negli epileptici. Nella *situazione obliqua dell' utero* per la imperizia della mammana può esso infine rompersi, perchè allora cangiato l'asse dell' *utero*, secondo cui dev' essere spinto il feto, cioè dal fondo, che si trovi in avanti, all' osso sacro, dalle vertebre al pube, da uno de' lati ad uno degl' ilj, o degl' ischj, quivi contro lasciando lungo tempo premere la testa del feto, potrà quella parte dell' *utero*, su cui appoggia, essere talmente attenuata, che in fine si rompa, seppure anco non si rompe altrove pel meccanico sforzo dell' *utero*, che abbiamo qui sopra descritto, dappoichè immobilmente resiste il corpo del feto. Abbiamo in altro luogo (14) rapportata una osservazione dell' *utero rotto* per la compressione sofferta contro una exostosi; e tanto maggiore sarà il pericolo della rottura, se intempestivamente siansi lasciate evacuare le acque, se il feto abbia la testa troppo grossa, se duramente, o incautamente l'ostetricante abbia dimenate le mani, o altri strumenti nell' *utero*; alcuni aggiungono, per cagione più frequente, e quasi principale della *rottura dell' utero*, i calcj, che vi porti il feto, il quale troppo si dibatta, e commova, ma nella prigione, in cui sta, io non crederei, che potesse avere tanto spazio, o tanta forza, principalmente quando, evacuate le acque, le pareti dell' *utero* tanto si avvicinano, che il comprimono



di presso, e lo stringono; ma l'*utero gravido*, oltre che è di una maggiore tenerezza, non è anco in ogni sua parte egualmente spesso, anzi alcuna volta si trova in certi luoghi tanto tenue, che non è maraviglia, se, date alcune delle sovraccennate cagioni, quivi si rompa, della qual cosa non mancano esempj appresso gli Autori, e date quelle circostanze, tanto più facilmente l'*utero* potrà rompersi, se prima sia stato qualche poco leso per una percossa, o caduta, e se in tali difficoltà del *parto* si faccia abuso di rimedj, come diconsi, *espellenti*, che troppo ne sollecitino le contrazioni contro l'invincibile resistenza.

Perchè tale rottura soglia accadere verso il collo,

229. Quantunque si trovino appresso gli Autori varie osservazioni di *rotture dell' utero* accadute in ogni sua parte, al *fondo*, ed ai *lati*, nulla di meno suole per lo più rompersi verso il *collo*, dove egli è più tenue, e dove sogliono essere portate le più forti, e continue pressioni. Il Dottor CRANTZ con ragione si lagna pag. 15. della sua dissertazione *dell' utero rotto nei dolori del parto*, che, leggendosi appresso gli Autori tante osservazioni di questo sì grave accidente del *parto*, nessuno ne abbia dati i segni com' esso fosse per accadere, o fosse già accaduto; egli ha dunque posto ogni attenzione, e diligenza per raccogliarli, e non potremo far meglio, se non di descriverli, quali egli gli ha dati.

Segni, che annunziano prossima quella rottura.

230. Quando l'*utero* deve rompersi nel *parto*, vedesi gonfiare il ventre con una prodigiosa tensione, la vagina si contrae insù, e si trova l'orificio dell'*utero* molto in alto; i *dolori del parto* sono veri, ma violenti al sommo grado, e quantunque frequenti, e successivi, pure non ne viene maggiormente promosso il *parto*, e, se prima non si era cono-

sciuto.



sciuta alcuna di quelle cagioni , per cui abbiamo dimostrato poterfi determinare la *rottura dell' utero* (228) , ora , facendone un più esatto esame , facilmente si discopre . Quando poi sieno fatte , ed evacuate le acque , cresce ancora la violenza dei *dolori* , i quali hanno pochi , o nessuno intervalli , e niente più si vede avanzare il *parto* , che n' ha pietà , non che stupore chi vi assiste ; il feto contenuto soffre grandi agitazioni , o sentesi , che più fortemente comprime qualche parte dell' *utero* , la madre nella violenza stessa de' suoi *dolori* mostra agli assistenti la sede del suo maggior male , dove poi si squarcia , o si rompe l' *utero* . Quì l' Autore , seguendo il sentimento del suo Maestro LEVRET , fa talmente commovere , scuotere , ed agitare il corpo del feto , che pare , voglia anch' egli riconoscere per cagione principale della *rottura dell' utero* quegli straordinarj movimenti di esso feto , ma noi abbiamo quì sopra fatto osservare (228) , che , quando sieno evacuate le acque , le pareti dell' *utero* debbono talmente avvicinarsi al corpo del feto , che non gli diano spazio per tutti que' movimenti , e quando l' *utero* si rompe , i *dolori del parto* sono così forti , e continui , che , posto qualunque ostacolo , pure non sembra , che le membrane possano resistere sino che sia succeduto lo squarciamento dell' *utero* , esse , che sono comparativamente sì deboli , e tenui .

231. Diversi Autori i quali hanno rapportate osservazioni di *rotture dell' utero* , accadute per i *dolori del parto* , scrissero di aver sentito come uno scoppio , dopo il quale , cessati i dolori , la donna è caduta in deliquio d' animo , dal quale fra qualche tempo sendo risorta , diceva di sentirsi in migliore stato , e certa-

Segni , che annunziano , che l' *utero* è rotto .



tamente, sciolta la continuità dell' organo debbono cessare le di lui azioni meccaniche da quella continuità dipendenti, il feto per lo più ha cessato anch' egli di muoversi; ma quanto fallace sarebbe la speranza, che si volesse concepire per tale apparente calma! conciossiachè dai vasi laceri dell' *utero* continuando a stillare il sangue, s' egli non esce per l' orificio, che ne sia impedita la via per qualche ostacolo, si spande nella cavità dell' addomine, onde questo si allarga, e s' innalza, però senza grande tensione, che qualche volta si possono ancora toccare, e distinguere le membra del feto, la donna impallidisce, le si ritraggono gli occhi, la vista le si fa debole, le orecchie le sono ingombre d' un perpetuo sussurro, il polso diventa languido, ed intermittente, gli articoli sono scossi da un freddo orrore, tutto il corpo diventa madido d' un viscido sudore, a poco a poco le viene mancare la voce, si raddoppiano le sincopi, succedono le convulsioni, ed in fine l' infelice donna è morta.

Segni, che indicano, essere il feto passato nella cavità dell' addomine.

232. Dappoichè è stato rotto l' *utero*, o il feto è passato per la screpolatura nella cavità dell' addomine, avendo abbandonato affatto quella dell' *utero*, o in tutto, o in parte è ancor rimasto in questa; nel primo caso alcune volte non solamente, come abbiamo già detto qui sopra (231), se ne possono distinguere le membra, e la giacitura attraverso gl' integumenti, ma ancora la donna ne indica il luogo pel peso, l' ansietà, e la distensione, che qui vi ne sente; non si trova più all' orificio quella parte del feto, che prima vi si toccava, l' *utero* è maggiormente abbassato, l' orificio più contratto, stilla maggior quantità di sangue dalla vagina, ed alcune volte, potendosi poi portare la



la mano nella cavità dell' *utero*, tolto l' impaccio del feto, se ne può toccare la screpolatura, attraverso cui si penetra nella cavità dell' addomine sino a toccare gl' intestini, se questi non sono già entrati in quella dell' *utero*.

233. Suole il feto entrare tutto nell' addomine, quando egli era pure in buona situazione nell' *utero*, ma non potè farsi il parto, perchè era impossibile la sufficiente dilatazione dell' orificio, che allora l' *utero* essendo secondo l' asse dell' addomine, secondo questo viene anco spinto il feto, che vi possa facilmente entrare, principalmente quando la screpolatura dell' *utero* siasi fatta nel suo fondo; ma quando egli si rompe vicino al *collo*, come nell' *utero* obliquo difficilmente il feto può essere spinto tanto in su, che abbandoni affatto la cavità dell' *utero*; e quantunque, dopo il sovra nominato scoppio (231), e dopo la cessazione de' dolori, il tumore siasi qualche poco abbassato, nulla di meno, se si può introdurre la mano nell' *utero*, qualche parte ancora del feto vi si può toccare, e distinguere, seppure anco non pende dall' orificio entro la vagina (LX).

234. Quando abbiani que' segni, pei quali non si possa dubitare, che il feto sia passato nella cavità dell' addomine con tutto il suo corpo (232), ognun vede, che non si potrebbe altrimenti estrarre dalla madre se non colla *operazione Cesarea*, la quale si dovrà fare a quel lato dell' addomine, sotto cui si tocca il corpo del feto, e la incisione degl' integumenti, e de' muscoli si dovrà fare con tanta cautela, che non si possa giungere a toccare il feto, o a ferire maggiormente l' *utero*. In simile caso difficilmente può essere ancor vivo il feto, che, per lo schiantamento della *placenta*,

Come si  
conosca,  
che è anco-  
ra restato  
nell' *utero*.

Cosa si deb-  
ba fare,  
quando il  
feto è pas-  
sato tutto  
nell' addo-  
mine.



ta, anzi per la sua lacerazione, o del *tralcio ombelicale*, o per le pressioni sofferte, suol' essere morto; ma leggendosi alcune osservazioni, che pure alcune volte siasi trovato vivo, quelle cautele si dovranno sempre prudentemente osservare.

Cosa, quando è restato nell' *utero* tutto, o in parte.

235. Quando poi il feto si trovi ancora nell' *utero*, o vi è rimasto con tutto il suo corpo, locchè suole principalmente accadere nell' *utero obbliquo*, o ve se ne trova solamente qualche parte, col rimanente del corpo avendo esso penetrato nell' addomine; nel primo caso dovrà l' ostetricante procurare il *parto*, traendo il feto pei piedi, avvertendo però di non crescere la lacerazione dell' *utero* o per la troppa sollecitudine, o per la troppa durezza, con cui operasse; o, secondo il volume, e la giacitura della testa, potrebbe anco usare la *leva*, o il *forcipe*, o gli *uncini* ancora, quando non potesse dubitare della morte del feto. Ma, se, quantunque si trovasse ancora nell' *utero* qualche membro del feto, pure egli avesse penetrato colla massima parte del suo corpo nella cavità dell' addomine, siccome non si potrebbe ritrarre per l' orificio dell' *utero* senza pericolo di crescerne la lacerazione, men male certamente sarebbe fare la *operazione Cesare*.

Come si debba medicare la ferita dell' *utero*.

236. Leggiamo varie osservazioni, che l'apertura fatta dallo scoppimento dell' *utero* siasi tosto rinserrata attorno la parte fuor uscita, come suol fare l' orificio stesso dell' *utero* dopo il *parto*. Il CRANTZ nell' *opera citata* (229), propone di medicare la lacerazione dell' *utero*, come una ferita contusa co' *balsamici*, *corroboranti*, *risolventi*, *antisettici*, e *vulnerarij*, ma egli non ha pensato alla difficoltà di portare,  
e



e mantenere nei luoghi necessarij tali rimedj, sicchè non senza ragione il suo Maestro LEVRET ci ha avvertiti della inutilità di tale consiglio; non guariscono le ferite delle viscere, alle quali pure non vi portiamo alcun rimedio topico? Egli è però vero, che si dovrà sempre aver attenzione di evacuare il sangue sparso o colla convenevole situazione della parte, o colle *injezioni* da farsi per la vagina, quando però non si potessero spandere nell' addomine, non potendo ritornare per la via stessa (LXI).

Si accennano alcuni esempj di rotture dell' utero guarite.

237. Quantunque si abbiano alcune osservazioni, che non sempre le *ferite dell' utero* sieno state mortali, pure non abbiamo se non due esempj di donne, che abbiano sopravvissuto alla lacerazione dell' *utero* prodotta dalla difficoltà del *parto*; l' una è del RUNGIO rapportata dall' EISTERO pag. 718. delle *Institutioni Cerusiche*; l' altra del FRIED, la quale si trova nella *Dissertazione* di Martino REICARD, eh' è la 131. delle *Cerusiche* raccolte dall' ALLERO, ma l' una, e l' altra sono sì brevemente, e con sì poche dimostrazioni narrate, che se ne potrebbe dubitare: per lo più, tosto fatta la screpolatura, le donne sono morte, alcune però hanno vissuto ancora alcuni giorni sino ad otto, o nove, e più, essendo poi morte per la cancrena delle parti. Il sovraccitato REICARD narra di una donna, la quale, sendo stata ferita nell' addomine con arma da fuoco, pure partorì felicemente un fanciullo vivo, il quale mostrò anco di essere stato ferito sopra la clavicola, ed ella sopravvisse, se non che le rimase una fistola. Nella *pistola* 39. delle *Mediche* del LANGIO leggesi ancora di una donna, che partorì felicemente un fanciullo, il quale si trovò ferito sopra un' orbita dal

col-



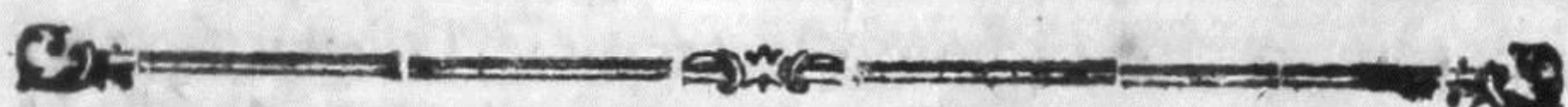
coltello, che il barbaro marito aveva fitto nel ventre di sua donna, la quale ancora sopravvisse (a). Quella scellerata ostetrica, la quale, come narra Guido PATINO lett. 191., fu condannata a morte in Parigi, per aver uccisa una donna gravida, perforandole con un certo strumento l' *utero*, onde procurarle l' *aborto*, disse pure ai Giudici, ch' era stato suo grande infortunio, che quella donna fosse morta per quella stessa operazione, con cui aveva a tant' altre salvato l' onore, e la vita (LXII). Io vorrei dunque facilmente credere, che la lacerazione dell' *utero* sia tanto più grave, e mortale, quando viene prodotta dai *dolori del parto*, perchè in simile caso colla lacerazione deve anco esservi una gravissima infiammazione, e suggellazione di tutta la massa dell' *utero*, che facilissimamente può passare in cancrena, se pure la donna non muore per la *emorragia*, che in simili casi dev' essere continua, e forte; abbiamo però fatto osservare sin dal principio di questo capitolo (228), che l' *utero* pei *dolori del parto* non si rompe se non per qualche errore della mammana, se non vogliam dire dell' ostetricante, quando operino colla mano, o cogli strumenti troppo incautamente, o barbaramente, oppure quando, dato un invincibile ostacolo, si abbandoni il parto alle sole forze della natura; quella durezza, e barbarie non avrete giammai, se osserverete i precetti, che vi ho in varj luoghi esposti, e, conosciuta la impossibilità del parto per le forze, o per le  
vie

---

(a) Questi stessi esempj del REYCARD, e del LANGIO sono già stati accennati nel *Trattato delle ferite* pag. 339.



vie naturali, piuttosto che si debba rompere l' *utero* per la violenza dei *dolori*, secondo i diversi casi, che tutti gli abbiamo esposti ne' *capitoli precedenti*, vi accingerete o a togliere l' ostacolo, se fia possibile, o trarrete il feto pe' piedi, o col *forcipe*, o colla *leva*, o coll' *uncino*, o anco farete la *operazione Cesarea*, di cui abbiamo tanti esempj, che sia felicemente riescita, mentre che sì funesti sono quelli della *lacerazione dell' utero* (LXIII).



## CAPITOLO XIII.

### *Dell' aborto.*



238. **L'** *Aborto*, o, come dicono gl' Italiani, la *sconciatura* è l' espulsione del feto dall' *utero*, prima ch' egli sia perfetto, e forte di sue membra, che possa soffrire il peso dell' aria, e la crassezza dell' alimento; ond' esso non debba vivere, e vada perduto, quando anche fosse uscito vivo dall' *utero*.

Definizione dell' aborto.

239. La *sconciatura* per lo più accade dal primo mese della *gravidanza* sino al quarto: dicesi *parto prematurato*, quando la donna partorisce tra il fine del settimo, e del nono mese, ma in qualunque de' tempi tra mezzo si faccia il *parto*, può il feto sopravvivere.

Che differenza passi tra l' aborto, e il parto prematuro.

240. Abbiamo fatto osservare in altro luogo (53, 54), che le *arterie ipogastriche*, e le *spermatiche*, le quali vanno all' *utero*, vi giungono assai grosse, e che colla medesima proporzione, anzi ancor più si dilatano nell' *utero gravido* (69), sicchè non vi sia viscere, quantun-

Si annoverano le cagioni dell' aborto più frequenti, ed apparenti.



que maggiore di massa, e di volume, il quale abbia tanta copia di vasi, e sì grandi; per la qual cosa l' *utero* in un dato tempo potrà ricevere una molto maggior quantità di sangue più che ogni altra parte; infatti osservansi *emorragie dell' utero* per la grande quantità di sangue, che le donne in un dato tempo vi perdono, mirabilissime. Ma la forza del sangue sopra i vasi sendo composta della sua quantità e della celerità, con cui vien mosso dentro di essi, quando l' una, o l' altra sia cresciuta per qualche tempo, sarà anco cresciuta la sua forza, e conseguentemente la distensione de' vasi, da cui può procedere l' *emorragia*, la quale sempre accompagna l' *aborto*; epperchè le *febbri*, le *violente agitazioni* del corpo, o dello spirito, le *tossi*, li *singhiozzi*, gli *stranuti*, il *canto*, i *vomiti*, la *pletora* sola, e simili possono essere cagioni dell' *aborto*, spingendo troppo violentemente il sangue ne' *seni dell' utero gravido*, onde se questo pel suo proprio convellimento non promove l' *aborto*, possa niente manco succedere, perchè il sangue sparso in que' *seni* distacchi in parte, o in tutto la *placenta*, dal di cui scioglimento sempremai dipende l' *aborto*, o il *parto immaturo*; e perciò osserviamo sovente sconcertarsi le donne se sieno sorprese da *dolori colici*, *stranguria*, o *tenesmo*, sicchè il medesimo stimolo si comunichi dalla vescica, e dagl' intestini all' *utero*, o vi si faccia in quelle vicinanze qualche tumore infiammatorio. Una frequentissima cagione degli *aborti* suol anco essere il troppo frequente, e focoso coito, di cui abusino i conjugati; conciossiachè, oltre le scosse che può soffrire l' *utero* in quel tempo, ancora maggior quantità di sangue ne riempie i vasi, che quasi si trova in un eretismo, ed infiammato; eppure  
le



le donne non sono mai tanto bramosse del marito, come ne' due, o tre primi mesi della *gravidanza*, nel qual tempo più facilmente può anco determinarsi l' *aborto* per una *caduta*, un *colpo*, una *ferita*, una *compressione*, la *strettezza delle vesti*, e simili? Tutti *stimolanti*, e *calorosi* sono i rimedj, anzi i *veleni*, di cui alcune volte usano le scellerate donne per abortire, quando lor conviene nascondere la vergogna della *gravidanza*, nè io vo farne parola; dissi i *veleni*, conciossiachè essi non possono promuovere l' *aborto* senza fare uno stimolo all' *utero*, per cui può facilmente infiammarsi, e la *infiammazione dell' utero* è sempremai pericolosa; oppure la *emorragia*, la quale, come dicemmo, non manca mai di accompagnare l' *aborto*, mossa con molta violenza, non potrà più arrestarsi, sicchè la madre stessa perda col feto la vita, ed è osservazione costante, che l' *aborto* sia tanto più pericoloso, con quanta maggior violenza, e quasi istantaneamente venga promosso (LXIV).

241. Siccome dalle minute, e sottilissime radici della *placenta* viene assorbito quell' umore lattiginoso, che in altro luogo dicevamo servire di nutrimento al feto (75), se questo sia acre, e tenue, non solamente potrà stimolare l' *utero*, che si schiantino quelle deboli radici, ma queste ancora potranno essere ulcerate, e corrose, sicchè col totale distaccamento della *placenta* succeda l' *aborto*, e perciò vediamo, che sovente si sconciano le donne infette di *scorbuto*, o di *lue venerea*, quelle, che soffrono di *ettisia*, o sono altrimenti cagionevoli; le quali non solamente mandino al feto un umore capace di produrre sulla *placenta*, e sull' *utero* i sovraccennati effetti, ma ancora non possano fornire al feto un sufficiente nutrimento, onde egli, crescendo di mole, possa  
resi-

Se ne annoverano altre meno frequenti, e più nascoste.



resistere alla *contrattilità* dell' *utero* ; abbiamo veduto in altro luogo, che la *placenta* cresce col feto di densità , e di robustezza ; che le sue radici sempre più forti più fortemente si fanno aderenti ne' *seni* dell' *utero* , perciò se la copia degli umori , che le debbono riempire sia scarsa , e quelli non abbiano la convenevole consistenza , dovrà perire il feto , a cui non potendo più giungere alcun umore , questo , restando ne' *seni* dell' *utero* , più facilmente distaccherà i *cotiledoni* dall' *utero* , onde succeda l' *aborto* ; e perciò vediamo quanto facilmente si sconcino quelle donne , che patiscono , come diconsi , i *fiori bianchi* , i quali non solamente possono ammollire , ed inceppare la sostanza dell' *utero* , perchè sia men forte l' aderenza della *placenta* , ma ancora colla lor copia distaccarla ; infatti , quando per tal cagione deve succedere l' *aborto* , vedonsi que' *fiori* colare intempestivamente , ed abbondanti , se prima per la *gravidanza* succeduta eransi moderati , od anco affatto arrestati ; sogliono anco abortire le donne , se vengano sorprese dal *vajuolo* , o da *febbri* di altra cattiva indole , nè vorrei dire , se allora la *sconciatura* dipenda dall' *orgasmo* , o stimolo della infiammazione universale , o dal proprio veleno , che siasi fatto negli umori , i quali ancora agiscano sopra la tenera *placenta* , e sull' *utero* . Abbiamo in altro luogo fatt' osservare ( 75 ) , siccome sianvi donne , che in tempo di *gravidanza* gettan acqua dall' *utero* in diversi tempi ; ciò principalmente accade a quelle , che sono di una costituzione floscia , molle , ed acquosa , ma se quelle *idaidi* , che dicevamo essere fatte nella cellulosa della *membrana corion* , si possono stendere in vicinanza della *placenta* , potranno anco facilmente distaccare , onde succeda l' *aborto* ;



L' *aborto*; infatti in tali *aborti* sovente osservansi simili *idatidi* nella sostanza della *placenta* stessa, e lungo il *tralcio ombelicale*; onde, come già si è detto (*ibidem*), alcuni vollero credere, che anco il feto umano avesse la *membrana orinaria*, altrimenti detta *allantoide*, ma quelle *idatidi* sono alcune volte racemose, separate, e distinte senz' alcun condotto, che le penetri; ne vidi delle gelatinose, e quasi steatomatose. L' abito stesso dell' *utero* può essere cagione dell' *aborto*, o del *parto prematurato*; alcune donne hanno l' *utero* originariamente, o per qualche accidente molle, e mucoso, o rigido, e difficile a distendersi; nel primo caso egli ha poca forza per sostenere la *gravidanza*, nel secondo troppo resiste alla dilatazione dell' uovo, anzi il comprime, che infine ne cagioni la intempestiva espulsione; può essere impedito lo spandimento dell' *utero* da *concrezioni scirroze, sarcomatose, pietrose*; che di tutte ne leggiamo varj esempj, e quando da tali resistenze, e durezza dipende l' *aborto*, se la donna resta altre volte incinta, sogliono le successive *sconciature* succedere agli stessi tempi delle diverse *gravidanze*, perchè l' *utero* in tutte non ha potuto dilatarsi, se non per tanto tempo, che infine incontrasse quella resistenza, la quale doveva produrre l' *aborto*. Può anco l' *utero* essere di una viziosa costruzione, come quando egli è bicornuto, e di due cavità composto, ed in simile caso io non saprei dire, se non potrebbe essere impedita la sufficiente dilatazione di una delle cavità, perchè ne succedesse l' *aborto*, piuttosto che l' altra rimanesse preparata per una *superfetazione*, come alcuni hanno preteso (LXV).

242. In altro luogo (137), rapportando diverse osservazioni, per le quali fosse dimostrato,



Può anche  
essere ca-  
gione dell'  
aborto l'ade-  
renza della  
placenta all'  
orificio dell'  
utero.

strato, che la *placenta* potesse contrarre ade-  
renza con ogni qualunque parte dell' *utero*,  
medesimamente coll' *orificio* stesso, abbiamo  
sin d' allora mosso il sospetto, che per tale  
aderenza potesse facilmente accadere la *sconcia-  
tura*, cioè a dire dappoichè il *fondo dell' utero*  
ne' primi mesi della *gravidanza* è stato innalza-  
to in sù, la dilatazione dell' *utero* deve poi  
anco crescere inferiormente, sicchè il canale  
del *collo dell' utero* faccia anch' esso una por-  
zione della *cavità uterina*, in cui sia contenu-  
to l' emisfero inferiore dell' uovo, ma ciò non  
può succedere senza uno scostamento d' ogn'  
intorno delle pareti di quel canale, alle quali  
però trovansi aderenti le ancor tenere radici  
della *placenta*, e per tale separazione meraviglia  
sarebbe, che non succedesse l' *aborto*, tanto  
più che allora per la discesa dell' uovo in  
quel canale, che continua a dilatarsi, fatto  
prevalente il *fondo dell' utero*, questo colla sua  
contrazione continuerà a spingere l' uovo sempre  
più, sino che sia affatto fuoruscito dall' *utero*,  
e caduto nella vagina; la *emorragia*, che pre-  
cederà l' *aborto*, sarà più, o meno forte, se-  
condo che la dilatazione di quel canale sarà  
più, o meno violentemente promossa, ed in  
tempo più, o meno avanzato della *gravidanza*,  
che siano maggiormente dilatati, e pieni i vasi  
della *placenta*, e quelli dell' *utero*.

Perchè in  
tal caso sia  
l' *aborto* ac-  
compagna-  
to da peri-  
colosa *emor-  
ragia*.

243. Quindi quella grave, e minacciante  
*emorragia*, che in altro luogo ( 138 ) abbia-  
mo dimostrato dover precedere il *parto*, quando  
pure la *placenta* sia rimasta in quel luogo sino  
all' ottavo, o nono mese della *gravidanza*,  
locchè alcune volte accade, quantunque non  
così frequentemente, come pretende il LEVRET,  
onde egli creda, questa poter essere la più fre-  
quente, quantunque la meno conosciuta cagio-  
ne



ne delle emorragie, per cui muojano le donne nel parto, locchè crediamo essere una esagerazione di questo Autore, che va sempre perduto dietro le maraviglie; e se riflettiamo alle cose sopradette, stenteremo a credere, che sì frequentemente, piuttosto che succedere l'aborto, possa durare la placenta tanto tempo in quel luogo sino al tempo naturale del parto (LXVI).

244. Siccome, per le osservazioni anatomiche, e fisiologiche altrove esposte, sia pressochè dimostrato, che il feto nell' utero viva di una vita propria (74), perciò può anco avere malattie proprie, anzi morire, onde succeda l'aborto, non che il parto immaturo; infatti sono nati fanciulli col *vajuolo*, coi *morviglion*, de' quali però erano esenti le madri, altri *idropici*, *ostrutti* ec. Quante osservazioni non abbiamo, che sia stato trovato il *tralcio ombelicale* co' suoi vasi rigidi, callosi, ed ostrutti, o con tali crescenze attorno, che, non avendo più potuto lasciar passaggio agli umori, abbia li feto dovuto morire? locchè sovente si osserva nelle *vere mole*, come quì sotto dimostreremo (a): abbiamo anche alcune osservazioni, che siansi trovati nodi, dai quali stretti i *vasi ombelicali* sia stato impedito il passaggio agli umori dalla madre al feto, onde questo abbia dovuto perire; viene allora il feto a posare sull' orificio, il fondo dell' utero diventa prevalente, succedono le contrazioni, per le quali poi l'aborto, o il parto immaturo, secondo i tempi della gravidanza. Il *cordone ombelicale* non ha sempre la stessa lunghezza; può alcuna volta essere sì corto, che non possa liberamente seguire, e cede-

Il cordone  
ombelicale  
troppo corto  
può essere  
causa  
dell'aborto.

---

(a) Vedasi il *Supplemento*.



cedere a tutti i movimenti, ai quali è soggetto il feto nuotante nell' *utero*, d' onde per una violenta distrazione o la *placenta* sia anco tratta, e distaccata, o si rompa il cordone, amenable possenti cagioni dell' *aborto*, o del *parto immaturo*, e nell' un caso, e nell' altro, se per i dolori l' orificio dell' *utero* tosto non si apre, cessati i movimenti, che prima piuttosto violenti sentivansi del feto, vedesi gonfiare l' *utero* per tutta la sua estensione, farsi teso, e duro mercè il sangue, che allora si spande nella sua cavità, cresce il senso di peso al pettignone, e sopra l' orificio, e se questo poi si dilata, vedonsi grumi calare nella vagina, e le acque sono rossigne.

245. Con quanta facilità non vediamo noi sconciarsi le donne, che pure vivono una vita molle, ed agiata, e quanto raramente abortiscono le bestie colle lor fatiche, e pericoli? Ciò non può dipendere, se non dalla diversità di struttura: non solamente all' *utero* delle donne gravide vanno in maggior numero, e più grossi i vasi sanguigni, ma ancora vi giungono raccolti in un minore spazio, dove l' impeto della massa di sangue, che vi portano, è più determinato, e più urgente, tanto più per la situazione eretta delle donne; que' vasi apronsi certamente nella cavità dell' *utero*, dappoichè sono quelli, che provvedono il sangue menstruo, e perciò possono più facilmente cedere al cresciuto movimento del sangue, locchè non è nelle bestie; e, quantunque le donne gravide per lo più non patiscano i menstrui, sogliono però sentirne l' impulso ai determinati tempi, ed è una osservazione assai costante, che allora principalmente abortiscano le donne, se altra, quantunque fievole, e leggerissima, cagione vi si aggiunga, principalmente ne' primi mesi della

gra-

Perchè l' *aborto* sia più frequente nelle donne, che nelle bestie.



*gravidanza*, quando non è ancora sì profonda, e forte l'aderenza della *placenta*. L'ho già detto (240), che la intemperanza nel coito possa essere una cagione forse non meno degna di considerazione, dappoichè le donne sole usano del coito anco dopo essere incinte, locchè non è delle bestie (LXVII).

246. Se dunque per le cose sovra esposte l'*aborto* non può accadere senza il distacco della *placenta*, nè questo senza *emorragia* (dal n. 239. al 244.), la donna, che si crede *gravida*, deve sempre temerne, e restarne in guardia, quando inaspettatamente veda stillare il sangue dall' *utero*. Quando per una remota, ed interna cagione si predispono l'*aborto*, sogliono le mammelle divenir *flaccide*, e molli, e stillare un latte tenue, ed acquoso, il ventre, che porgeva tumido in avanti l'ombilico, diventa poco, o assai depresso, e *flaccido*, infine, quando la cagione dell'*aborto* è prossima, e violentemente agisce, la donna si sente sorpresa da rigori di freddo principalmente nelle estremità, sorge un dolore ai lombi, che presto si comunica al fondo dell'*utero*, e da questo discende ai lati interni delle cosce, al pettignone, alla vulva, cresce successivamente quel dolore, ed è come quei del *parto*, sovente ne sono stimulate le parti vicine, che la donna involontariamente piscia, o evacua il corpo, sentonsi umide le parti genitali esterne, gonfiano po' poco, e si dilatano, esplorando si trova l'orificio dell'*utero* più, o meno dilatato, si tocca l'uovo, crescono ancora i dolori, e con essi la *emorragia*, infine, se la vescica si rompe, stilla l'acqua col sangue. Sebbene nell'*aborto* sia per uscire un piccolo corpo, niente di manco alcune volte egli è non meno lungo, e doloroso, che il *parto*

Segni, che  
annunziano  
prossimo  
*aborto*.



*parto maturo*; conciossiacchè il *collo dell' utero* sia poco, o nulla dilatato, ed il dolore, perchè si dilati, sia in proporzione di sua resistenza.

Si accennano i diversi rimedj preservativi, secondo i diversi casi, dell' aborto.

247. Quando per qualche cagione interna, o spontanea ha una volta abortito la donna, suole sconcertarsi altre, ed altre volte, e perciò è sovente necessario di usare una lunga, ed esatta *cura preservativa*; ma abbiamo veduto ( *dal n 239. al 244.* ) quante possano essere, e tra loro diversissime le cagioni della *sconcertatura*, bisogna individuarle bene, per opporvi i convenevoli rimedj nei diversi casi; il sangue troppo tenue, ed acre dev' essere incrassato, e raddolcito colla *convenevole dieta*, co' rimedj *antiscorbutici*, e simili; la *pletora* si corregga colle *cavate di sangue*, colla *scarsezza degli alimenti*, colle *bevande attemperanti*, *antiflogistiche*; e perchè le donne solite a sconcertarsi, sconcertansi per lo più intorno i medesimi tempi delle diverse *gravidanze*, cioè quando ritornano gl' impulsi de' *menstrui*; molto più giova aspettare vicino a quel tempo a cavar sangue: nella *intemperie floscia*, ed *umida* giovano i *corroboranti*, e tra questi i *marziali*: gli smoderati *fiori bianchi* si curino secondo l'arte, ma in fine della cura giovano non poco i *suffumigi corroboranti*, e *balsamici*, e le *injezioni* di tal sorta; in ogni caso si guardi la donna dagli *esercizj violenti*, tanto più ne' primi mesi della *gravidanza*, ne' quali l' *aborto* è più facile. I *vizj organici* sono quasi tutti irrimediabili, oltrechè difficilissimamente si possono distinguere. Quantunque il più delle volte quasi inopinatamente succeda l' *aborto* secondo le diverse cause, che lo promovono, nulla di meno abbiamo alcuni esempj, che se, alla prima apparizione del sangue, e de' dolori, la donna

si



si mette in letto, e vi giace in perfetta quiete di corpo, e di spirito, se le si cava sangue una, o più volte secondo le forze, la *pletora*, e la *emorragia*, e se le si dà qualche leggiera *anodino*, l'*emorragia* pure si arresta, cessano i *dolori*, ed il feto non si perde; quantunque grave, e minacciante sia la *emorragia*, l'uso de' *medicamenti astringenti* suole piuttosto nuocere, che giovare.


248. Quanto poco crescano, o continuino i *dolori*, l'*aborto* è inevitabile; che perciò può la donna cedere ai *dolori del parto*, anzi se condarli, e lasciar operare la natura, se però la forza della *emorragia* non esige maggior sollecitudine, sicchè l'ostetricante, trovando già molle, e po' poco dilatato l'orificio dell'*utero*, vi debba introdurre uno, o due dita, per maggiormente dilatarlo, e preparare la via all'uovo, il quale sovente coll'accessione di nuovi *dolori* si vede uscire bello, ed intero, quale l'abbiamo descritto nel capitolo dell'*utero gravido* (70, e seg.), se non che la sua lanugine suole essere poco più spessa, e densa pel sangue, che vi si è aggrumato attorno, il quale se poi si asterge colla macerazione, vedonsi i vasi più tenui, rari, e fioccosi; nel *parto immaturo* dovrà anco più o meno operare l'ostetricante secondo la grossezza del feto, che debb'uscire, la quale si giudicherà pel tempo della gravidanza, pel volume del ventre, e colla esplorazione; conciossiacchè, quando una violenta cagione promove il *parto immaturo*, e suole quasi sempre essere violenta, romponsi le membrane, e si versano le acque sin dal principio de' *dolori*, trovasi in poco tempo l'orificio assai molle, e dilatato, sicchè vi si possa introdurre il dito, onde si possa cono-

Cosa si debba fare, quando l'*aborto* è inevitabile.




conoscere, se tale sia il volume, e la situazione del feto, che se ne possa abbandonare la espulsione alle sole forze della natura, se nò dovressene diriggere la discesa, e la uscita, come abbiamo insegnato, secondo le diverse posizioni dell' *utero*, e del feto. Quanto questi è minore, tanto maggior cura si dovrà avere per la estrazione della *placenta*; conciossiachè ella ancor tenera facilmente si può lacerare, rompersi l' ancor tenero *cordone ombelicale*, e restarne i pezzi nell' *utero*; che perciò si tragga leggerissimamente quel *cordone*, o piuttosto, seguitandone la via, si porti la mano sino al luogo della *placenta*, la quale si distaccherà d' intorno intorno, quasi radendovi contro, anzi passandovi sotto tra essa, e la superficie interna dell' *utero*, sicchè tutta si distacchi, e si possa trarre a poco a poco fuor dell' *utero* (LXVIII).





IMPRIMATUR. F. VINC. MARIA CARRAS  
VIC. GEN. S. OFFICII TAURINI.  
V. RANZONUS MED. FACUL. P. ET R.  
V. SE NE PERMETTE LA STAMPA  
DI FERRERE PER LA GRAN-CANCELLARIA.





# ERRORI OCCORSI

*Nel Compendio dell' Arte ostetricia.*



		ERRATA	CORRIGE
Pag.	lin.		
17	18	<i>lunghezza</i>	. <i>larghezza</i>
42	24	<i>Anagorista</i>	. <i>Antagonista</i>
107	32	<i>perando</i>	. <i>operando</i>
151	3	<i>da quelle</i>	. <i>da quella</i>
ibid	12	<i>e da un ilio</i>	. <i>o da un ilio</i>
176	10	<i>ve se ne trova</i>	. <i>vi se ne trova</i>





## SPIEGAZIONE DELLE FIGURE,

*Dove pure si dà una succinta descrizione,  
e storia degli strumenti ostetricj.*



**M**oltissimi instrumenti sono stati inventati dal tempo d'IPPOCRATE a questa parte, per procurare certi *parti*, i quali sarebbero impossibili pei soli sforzi della natura, e della mano dell'ostetricante, o per facilitarne, ed abbreviarne altri, che senza que' mezzi potrebbero divenir pericolosi, o ritardare di troppo. Bisogna però confessare, che in generale gli strumenti per l'*arte ostetricia* sono stati eccessivamente moltiplicati, e sen' è fatto il più delle volte un barbaro abuso; ed è pur sommo il vanto degli ostetricanti moderni, di avere, nel tempo stesso che ne hanno diminuito il numero, ridotto a maggiore semplicità, e a maggior perfezione que' pochi, che sono in certi casi indispensabili, e di avere minutamente specificate le circostanze, e il modo di servirsene.

Gli strumenti oggi giorno adoperati nell' esercizio di quest' Arte si riducono

ai



ai *laccj*, al *forcipe*, alle diverse spezie di *leve*, di *uncini*, di *tira-capo*, e ad altri pochi strumenti taglienti, o pungenti, da adoperarsi o sul feto ancor rinchiuso nel ventre della madre, o sulla madre medesima, come quando si dee fare l'*operazione cesarea*, la *sinfiseotomia* ec.

### §. I. Dei laccj.

I *laccj* usati nell' *arte ostetricia* sono nastri più o meno lunghi, e più o meno larghi, fatti di filo, di lana, o di seta. Questi sono certamente gli strumenti più dolci, e meno spaventevoli, che si possano adoperare, ma a un tempo stesso sono i meno utili, potendosi anche ne' casi, che possono convenire, quasi sempre procurare il *parto* senza di essi. Gli usiamo, o perchè ci servano di guida ad andar a trovar qualche parte, come vien detto al n. 202. pag. 150., allorchè il feto presenta fuori dell' orifizio dell' utero un piede solo, o una mano; oppure per trarre meglio, e con maggior forza, come s' insegna ai numeri 212. pag. 257., e 213. pag. 158., e altrove. I *laccj* si possono applicare ai piedi del feto, alle mani, sotto le ascelle, alle piegature delle ginocchia, o delle anguinaglie, sulla testa ec.

Dei *laccj*,  
e del loro  
uso.

Ai



Ai laccj si deono ridurre la *fascia*, o sia *fionda* proposta da MAURICEAU (a), per estrarre la testa del feto separatasi dal busto, e rimasta sola nell' utero, di cui il BERTRANDI ha parlato alla pag. 168. n. 225. (b), e la *reticella*, *borsa*, o *cuffia* di seta, destinata allo stesso uso, di cui pure ivi ha parlato. Pietro AMAND Cerusico di Riez in Provenza, il quale, dopo avere esercitato per lungo tempo l' *arte ostetricia* in Parigi, quivi è morto l'anno 1720., è il vero inventore della *reticella*, quale è descritta dal BERTRANDI nel luogo citato, e ne diede egli stesso la descrizione, e la figura nel suo libro, che ha per titolo: *Nouvelles observations sur la pratique des accouchemens*. Paris 1713. in 8. La *reticella* del GREGORIO il padre, celebre ostetricante

*Reticella*  
dell' Amand,  
e del Gre-  
gorio .

---

(a) *Maladies des femmes grosses tom. I. livr. II. chap. XIV.*

(b) In una Dissertazione Latina di Giovanni Carlo VOIGT, Medico a Giessen, e discepolo del FRIED celebre ostetricante di Strasbourg, *de capite infantis abrupto, variisque illud ex utero extrahendi modis*. Gies-sæ 1743. in 4., si dà la figura della *fionda* del MAURICEAU, corretta dal VVALDGRAVE Professore di Medicina a Copenhague. Questi faceva cucire insieme le due estremità di una fascia lunga due braccia, e larga quattro, o cinque pollici, vi faceva poi tre fessure longitudinali nel luogo, che doveva essere applicato sulla testa del feto, affinchè la potesse meglio abbracciare senza sdruciolare, a cagione della rotondità di essa testa.



te di Parigi contemporaneo dell'AMAND, avea due soli cordoni al suo margine, o sia circonferenza, e in essa mancavano i cinque anelli, per introdurvi le cinque dita della mano. Era però inutile, che questi due Autori cercassero di trar gloria da questa invenzione, stantechè non può mai essere di alcuna utilità.

Tav. I.  
fig. I.

Dello Smellie; tempo, e modo di adoperarla.

Nella prima tavola fig. I. noi abbiamo fatto rappresentare la *reticella* dello SMELLIE, di cui è fatta menzione a pag. 129, n. 170. del *Compendio*, copiata dalla tav. XXXVIII. fig. A. del tomo III. dell'Opera dello stesso SMELLIE, il quale dice, essergli stata comunicata dal MEAD (a); quantunque dica di essersene talvolta servito in pratica (b), come in certi casi d'*inchiodamento della testa*, ne fa però esso stesso pochissimo conto. Ella è una *reticella*, o *cuffia* di seta, cucita alla foggia di una lunga borsa, e montata sopra un pezzo di balena lungo circa due piedi: A. B. sono le estremità della balena; il rimanente D. D. D. D. resta coperto dalla *cuffia*.

Può

---

(a) Tom. I. pag. mihi 268.

(b) Vedansi le sue osservazioni tom. II. raccolta XXIV. pag. 469. e seg.



Può questo strumento servire in certi casi non preveduti, come quando la testa del feto, senza essere troppo grossa, nè il pelvi troppo stretto, pure è arrestata quasi immobile molto in alto, perchè, la donna essendo spossata, i dolori non sono abbastanza forti, per farla discendere, oppure, quando deesi precipitare il parto per una gravissima emorragia. Si fa allora passare la balena vestita della cuffia, e raddoppiata, come vien espresso nella figura, si fa, diciamo, passare sopra la faccia, o, ciò che è meglio, sopra il mento del feto, perchè di quì non isfugge così facilmente. Applicato che si è in questo modo lo strumento, si annodano insieme con cappio le due estremità della cuffia, come si vede in C., indi si estrae la balena, per tirare con dolcezza la cuffia tutte le volte, che ritornano i dolori, appoggiando colle dita dell'altra mano sulla parte opposta della testa del feto. Si vede pero, che ne' casi indicati egli è ordinariamente possibile di procurare il parto senza l'ajuto di questa cuffia; e quando la testa è molto grossa, o il pelvi molto ristretto, essa non si può applicare (a).

§. II.

---

(a) L'uso de' laccj è antichissimo: l'ostettrice, che ha assistito THAMAR nel parto de' gemelli, già sen è servita. *Genes.* cap. 37. vers. 27., e 28.



§. II. *Del forcipe.*

Definizione  
del forcipe  
tav. I. fig.  
II., e III.

**I**L *forcipe*, altrimenti detto *tanaglia ostetricia*, è uno strumento di ferro, formato di due branche, fatte superiormente a cucchiai, concavi per la parte interna, e convessi per la esterna (tav. I. fig. II., e III. A. A.), e inferiormente terminantesi in due manici, diversamente fabbricati nelle diverse specie di *forcipe* (ivi fig. II. C. C., e fig. III. D. D.).

Verso l'anno 1730. Giovanni PALFINO, celebre Cerusico di Gand, essendosi portato a Parigi, per fare stampare in Francese la sua *Anatomia*, come veramente ivi è stata stampata l'anno seguente 1731., presentò all'Accademia Reale delle Scienze un *forcipe*, che diceva essere stato da se inventato, atto a disimpegnare il capo del feto restato *inchiodato*. La figura dell'*uncino* largo, ed ottuso fatto quasi a foggia di cucchiajo, che si vede in Ambrogio PAREO (a), e ancor più quello del MAURICEAU (b) rappresentano assai bene la metà dello strumento del PALFINO (c).

Gilles

Forcipe del  
Palfino.

(a) *Œuvr. chirurg. livr. XXIV. chap. XXXIII.*

(b) *Maladies des femmes grosses tom. I. pag. 364. C.*

(c) L'EISTERO nelle *Instituzioni Cerusiche* tav. XXXII. fig. 16. dà la figura di questo strumento.



Gilles LE-DOUX alcun tempo dopo ne rivendicò contro il PALFINO il merito dell' invenzione. Quest' ultimo Cerusico introduceva i due cucchiai l' uno dopo l' altro nella matrice ai lati della testa del feto, che era *inchiodata*; poi, dopo averne ligati insieme i manici con un nastro, traeva a se, finchè la testa fosse uscita

Ma perchè quel nastro non manteneva mai stabilmente l' uno contro l' altro i due cucchiai, e li lasciava vacillare ai lati, il PALFINO fece fare alle radici di essi cucchiai, e al principio de' manici una incavatura, per cui le due branche, incastrandosi incrocicchiate insieme, meno vacillassero, anzi le assicurò poi per mezzo di una vite maschia, che da una branca entrava nella vite femmina dell' altra. La difficoltà era però sempre grandissima, quando, dopo avere introdotte le due branche nell' utero, bisognava incrocicchiarle, ed avvitarle, oltrechè esse branche così avvitate restavano sovente troppo corte, nè era possibile di allungarle. Il PALFINO credette di rendere più fermo il suo strumento, con aggiungervi una terza branca, la quale fu dipoi nuovamente proposta dal Dottore LEAKE Medico, e Chirurgo Inglese; ma questa branca ad altro non serviva

Correzioni  
fattevi.



viva , che d' impaccio in un luogo già troppo stretto .

Forcipe  
del Butler.

Per potere all' occorrenza allungare le branche , e a un tempo avvitarle , o in altra maniera tenerle insieme congiunte , si è pensato di fare le accennate incavature alquanto più lunghe , e farvi due viti maschio , e femmina , ugualmente distanti l' una dall' altra , per potere poi avvitare le branche o nella vite più vicina ai cucchiai , e così raccorciarle , o nella più lontana , cioè in quella , che riguarda i manici , e così allungarle : di questa specie di *forcipe* si vede la figura nel tomo III. de' *Saggi d' Edimburgo tav. III. fig. 4.* Alessandro BUTLER Cerusico di quella Città è quegli , che ivi l' ha fatto rappresentare , e che ne dà la descrizione , perchè , *dice egli* , del *forcipe* del CHAMBERLAIN il CHAPMAN fa ancora un mistero . Dice , che questo strumento gli era stato comunicato dal Dussé Cerusico-ostetricante di Parigi.

Contuttociò rimaneva sempre la difficoltà , di poterne avvitare , e incrocicchiare le branche , introdotto che si è nell' utero . Questa difficoltà è stata molto diminuita , ma non tolta affatto , coll' aver ribadito in mezzo della incavatura d' una *branca* , che perciò dicesi *maschia* , un asse , o sia *piolo* di ferro , che è mobile , e può girare dentro il foro ,  
dov'

Correzioni  
fattevi nel  
luogo della  
giuntura.



dov' è ribadito, e penetrare coll' altra estremità, che è allargata per mezzo di un' ala, in una fessura longitudinale scolpita nell' incavatura dell' altra *branca*, che dicesi *femmina*. Per far penetrare nella fessura l' *ala del piolo*, si fa questo girare sul proprio asse, finchè l' ala sia situata perpendicolarmente, e penetrata che è al di là della fessura, si fa nuovamente girare il *piolo*, collocando l' ala trasversalmente, la quale essendo in tale situazione molto più grande della fessura, non ne può più uscire, e in questo modo le due branche del *forcipe* stanno insieme stabilmente unite, ed incrocicchiate, mediante anche una lamina di ferro mobile, applicata sulla faccia opposta all' incavatura della *branca femmina*, la quale si fa scorrere insù, e così trattiene immobile il *piolo*, senza che più possa girare (Vedasi la *fig. III. CC. della citata nostra prima tavola*).

Nè solamente varia è stata la maniera di congiungere insieme le *branche del forcipe*; anche le altre sue parti tanto superiori, che inferiori hanno avuto diversi cangiamenti. In certi *forcipi* i manici delle branche al di sotto della congiunzione sono fatti di legno contornato, con alcune incavature ai loro lati esterni, perchè meglio si possano impugnare, come si vede nella *fig. II. CC.*;

ma

Costruttura  
de' manici  
del forcipe.



ma siffatti manici riescono incomodi; prima perchè nel tempo dell' operazione troppo si avvicinano l' uno all' altro, anzi si combaciano, poi perchè facilmente sdruciolano, e si muovono dentro il pugno. Si è perciò stimato meglio il farli di ferro, e, per tenergli scostati l' uno dall' altro, loro si è dato un po' di pancia al di sotto delle incavature della congiunzione, e sonosi fatti terminare ciascheduno in un uncino voltato in fuori, il quale dà all' operatore maggior forza nell' adoperare lo strumento, e può servire ad altri usi, come quì sotto diremo. Vedasi la *fig. III. D. D.*, dove si vede la pancia de' manici, ed *E. E.*, dove si vede l' uncino.

De' cuc-  
chiai.

Anche le parti superiori delle branche, o sia i cucchiai del *forcipe*, che ne sono certamente le parti più essenziali, sono state dai diversi ostetricanti diversamente fabbricate. Dapprincipio erano assai grandi, e larghi nelle loro estremità superiori, e andavano poi gradatamente diminuendo di larghezza sino al luogo della congiunzione delle branche. Se ne diminuì poi la larghezza totale, e indi loro si fece una lunga, e larga finestra quasi per tutta la loro lunghezza, sicchè di pieno quasi altro più non vi rimane, che i loro margini (*fig. IV. e V. A. A.*); e di questa correzione, che



Storia del  
forcipe In-  
glese.

che è la migliore, che siasi fatta allo strumento, ne siamo debitori al CHAMBERLAIN. Nel tempo, che il MAURICEAU fioriva a Parigi, e vi si distingueva fra tutti gli altri Cerusici nell'esercizio dell' *Arte ostetricia*, godevano a Londra d'una quasi uguale riputazione nella medesima arte il Dottore Ugo CHAMBERLAIN padre, e tre de' suoi figliuoli. Uno di questi chiamato anche Ugo, dopo aver pubblicato l'anno 1665. in Inglese un trattato dell'arte ostetricia col titolo *la pratica delle Levatrici*, l'anno 1683. tradusse in Inglese il primo tomo dell'Opera del MAURICEAU, dove, allor quando lo Scrittore Francese insegna a estrarre il feto, che abbia la testa inchiodata, per mezzo dell' *uncino*, o del *tira-testa*, egli in una nota avverte, se, suo padre, e i suoi due fratelli avere un secreto molto più vantaggioso per un tal uopo; il qual secreto, che tennero sempre con somma gelosia nascosto, altro non era che il *forcipe fenestrato*. La cognizione di questo *forcipe* è stata resa pubblica solamente nel 1733. da Edmondo CHAPMAN, celebre Medico Inglese, il quale, dopo avere per qualche tempo esercitata l'ostetricia nella campagna, si stabilì finalmente a Londra, dove nel detto anno 1733. pubblicò un compendio della pratica di quest'arte,



arte, nel quale dà la descrizione, e la figura del *forcipe*: L'anno seguente Guglielmo GIFFARD Cerusico di Londra pubblicò diverse osservazioni, colle quali pruova quanta sia l'utilità del nuovo strumento. Quelle finestre de' cucchiai fan sì, che il capo del feto entra facilmente in que' vuoti, onde viene più solidamente abbrancato.

Essi cucchiai, come si vede nella *fig. II.*, e nella *IV.* sono incurvati di basso in alto uno verso l'altro, facendo una pancia in fuori, ma non sono piegati ad uno de' loro margini, come nella *fig. V.* Quest' ultima correzione è stata fatta dal LEVRET (a), quantunque lo SMELLIÉ già si servisse in certi casi di un *forcipe* piegato verso i margini de' cucchiai, come si vede nella sua *tavola XXI.*, e in altre; la piegatura non era però così grande, come quella, che gli diede il LEVRET. Al *forcipe dritto* si dà comunemente il nome di *forcipe Inglese*, e al *curvo di forcipe Francese*. Lo SMELLIÉ fasciava i cucchiai della sua tanaglia d'una morbida pelle, come si osserva nelle *figure II.*, e *IV.*, per impedire la molesta sensazione del freddo,

Correzioni  
fattevi dal  
Levret.

---

(a) Vedansi le sue *Observations sur les causes, & les accidens de plusieurs accouchemens laborieux* stampate per la prima volta l'anno 1747.



do, che lo strumento nudo può cagionare al feto, ed alla madre, ma ciò si previene con altri mezzi, senza avere l'incomodo di mutare la pelle, ogni volta che si mette in opera. Inoltre il LEVRET alla faccia interna degli orli de' cucchiai fece intagliare un solco (*fig. III., e V. F.*), pretendendo con ciò, ch'essi cucchiai si applichino più strettamente sulle parti laterali del capo del feto, e che così la presa sia più forte: infine fece le incavature della congiunzione più lunghe, onde vi potè scolpire tre fori a uguali distanze, e così allungare all'uopo le branche (a).

Il *forcipe Francese* corretto dal LEVRET è ora il più comunemente in uso presso gli ostetricanti. Se ne potrebbe supprimere la doccia longitudinale, che è alle sue pareti interne coi margini un po' rilevati; imperocchè, se dà maggior presa allo strumento, sovente ammacca, e lacera gl'integumenti del capo del feto, e lascia le ossa scoperte. La spezie di unci-

Correzioni  
da farsi al  
*forcipe* del  
Levret.

---

(a) Sull'uso del *forcipe Inglese* ha scritto una dotta Dissertazione il BOEMERO intitolata: *Disquisitio de usu, & praestantia forcipis anglicanae in partu difficili ex situ nascendi capitis intra ossa pubis immobiliter haerentis*, la quale si trova alla fine della seconda edizione del trattato di ostetricia di Riccardo MANNINGHAM. Vedasi anche la breve descrizione del *forcipe* fatta dal BERTRANDI pag. 125, n. 167. del *Compendio*.



uncino , in cui finisce il manico , potrebbe in certi casi , come quando ce ne vogliamo servire in vece degli *uncini ottusi* , essere di maggior vantaggio , se fosse meno largo , coi margini più rotondati , meno curvo , e terminantesi in una spezie di piccolo bottone ovale . Il PEAN , celebre ostetricante di Parigi , che fu poi chiamato alla Real Corte di Napoli , lo fece più lungo di circa due pollici , e questo allungamento , con averne resa la curvità verso i margini più dolce , ha anche reso lo strumento più facile da maneggiarsi , e più adattato , per andare a cercare il feto molto insù .

Conciossiachè l' uso del *forcipe* , che ne' primi tempi , che fu inventato , era stato limitato a disimpegnare la testa , quando resta *inchiodata* nello *stretto inferiore* , o nello *stretto superiore* del pelvi , è stato poi anche esteso , per andarla a cercare fino al di sopra del *coronamento* , quando non può neppure discendere , nè essere impegnata nello *stretto superiore* . Alcuni l' adoprano anche , per estrarre la testa , quando dopo l' uscita del tronco resta , per così dire , auncinata , ed altri per disimpegnare le natiche , che sonosi troppo avanzate ingiù , e sono così fortemente serrate tra le ossa , che non è più possibile nè di estrarle in altro modo ,

In quali casi  
si debba  
adoperare.



do, nè di respingerle insù, per andare a cercar i piedi.

Il Signor BAUDELOCQUE fa osservare, che in quest' ultimo caso il *forcipe* può bensì procurare coll' uscita delle natiche quella di tutto il feto, ma non mai conservargli la vita: „ le estremità delle „ morse (*dice egli (a)*), se si serrano „ le due branche tanto, quanto è necessario, per trovare un sufficiente „ appoggio, comprimendone le parti laterali del petto, e dell' addomine, „ riducono questa cavità sovente alla „ larghezza di un pollice e mezzo; per „ questa compressione si rompono alcune delle coste, restano contuse le viscere, e soprattutto il fegato, che a „ quella età è di un grossissimo volume; e se, per evitare questi gravi „ inconvenienti, non si volesse portare „ lo strumento tanto avanti nel seno „ della madre, non si avrebbe una sufficiente presa, per potere agire „. Anzi egli è d' avviso, che neppure si debba usare, quando si abbia certezza della morte del feto, perchè il feto morto colle natiche così impegnate può, secondo lui, essere più facilmente, e più sicu-

Se possa  
adoperarsi,  
quando il  
feto presenta le natiche.

---

(a) Tom. II. pag. 157. n. 1602.



sicuramente estratto col manico uncinato dello stesso *forcipe*, come accerta di averlo più e più volte felicemente adoperato. Il BERTRANDI però (pag. 152. n. 205.) dice, di essersi con felicità servito del *forcipe*, che potè benissimo applicare contro le natiche, e gl' ilj, e così estrarre il feto vivo, senza aver recato il menomo danno nè a lui, nè alla madre.

Maniera di  
agire del  
*forcipe*.

Egli è però certo, che allora principalmente conviene questo strumento, quando si tratta di abbrancare, e di estrarre il feto per la testa, e tanto più facile ne riesce l' estrazione, quanto meno sproporzionata s' incontra essa testa rispettivamente alle dimensioni del pelvi. Si pensa comunemente, che il *forcipe* non possa comprimere la testa del feto in un verso, senza allungarla in un altro verso, e che conseguentemente quanto la cavità del cranio perde di capacità nel suo diametro trasversale, per esempio, altrettanto ne acquisti dal davanti al di dietro, onde il cervello ne soffra poco o niente. Ma ciò sarebbe vero, se la testa *inchiodata* non fosse stretta tra la resistenza invincibile delle ossa, che è la cagione, per cui non può passare. Suppongasì *inchiodata* allo stretto superiore in modo, che coll' occipite appoggi contro il pube, e colla fronte contro l'osso sacro, che  
è la



è la spezie d' *inchiodamento* , per cui principalmente è stato proposto il *forcipe* . Egli è facile da capirsi , che , applicandone le morse sui lati destro , e sinistro della testa , e queste comprimendo da una protuberanza parietale all' altra , a un tempo , che ne diminuiranno il diametro trasversale , non potranno accrescerlo dal davanti al di dietro , perchè quelle ossa resistono invincibilmente , e lo spazio era già tutto prima occupato . E' vero , che essa testa potrebbesi allungare alquanto di alto in basso , cioè dalla base verso il vertice , ma questo leggiero avanzamento non può in nessun modo compensare ciò , che perde dall' uno all' altro lato : restano perciò allora le ossa parietali depresse , e come schiacciate , e cavalcano l' uno sull' altro pei loro margini superiori , si diminuisce la cavità del cranio , e il cervello più o meno ne soffre . Nè dicasi , che queste sono mere supposizioni speculative confutate dalla pratica , che troppo sovente se ne vedono i compassionevoli esempj . Nemmeno oppongasi l' osservazione dei parti difficili operati dalle sole forze della natura , ne quali si vedono tutt'oggi fœti uscire da pelvi tanto ristretti , che la loro testa ha perduto da nove fino a dieci linee di spessezza nel passare attraverso

Più o meno  
sempre of-  
fende il cer-  
vello.



Sperienze  
del Baude-  
locque.

verso lo *stretto superiore*, o *inferiore*, ed ha acquistato dalla base al vertice una proporzionata lunghezza, e contuttociò in poche ore dopo la nascita la testa così difformata riacquista le naturali sue dimensioni senza il menomo danno. Vi ha una grandissima differenza tra le forze naturali, quali sono le contrazioni dell' utero, e gli altri agenti naturali del parto, che operano a gradi a gradi, sicchè trattanto il capo del feto si accomoda, e, per così dire, si modella alla figura del passaggio, che gli dee dar uscita, vi ha, diciamo, una grandissima differenza tra tale compressione fatta appoco appoco, e la violenta, e instantanea fatta in un sol verso dal *forcipe*. Il lodato Signor BAUDELLOCQUE (a) ha voluto sperimentare su nove teste di bambini, nati a tempo, e morti poco dopo la nascita, sino a qual segno poteva essere la testa diminuita da questo strumento in un verso, e quanto guadagnare nel verso contrario; e quantunque egli abbia osservato, che tale diminuzione è maggiore, o minore, secondochè le ossa del cranio sono più, o meno resistenti, tuttavia ha veduto, che di rado ella è maggiore di quattro, o cinque linee, quando si comprime la testa ai lati,

---

(a) *Ibidem* dalla pag. 164. alla 169. dal num. 1611. al 1620.



lati, e che nel verso contrario o niente acquista di maggiore diametro, o così poco, che non se ne dee far caso, anzi che medesimamente talvolta si fa più piccolo. Conchiude pertanto l'espertissimo Pratico, che la testa del feto può essere diminuita ai lati dal *forcipe*, senzachè ne soffra notabilmente, dalle due sino alle quattro linee (a), al di là delle quali lo strumento diviene per lo più micidiale.

Una delle più forti obbjezioni, che siansi fatte al *forcipe*, è, che non può essere applicato, senzacchè colla spessezza delle sue branche occupi lo spazio di tre linee incirca; ecco dunque, dicono gli oppositori, tre linee di spazio perdute. Questa obbjezione sarebbe senza replica, se s' introducesse il *forcipe* dal lato della maggiore strettezza del pelvi, e se i cucchiai non fossero fenestrati; ma la testa del feto passa attraverso quelle finestre, e sporge oltre. Bisogna però confessare, che non mai l'utilità del *forcipe* è così evidente, ed innocente, come quando, non essendovi grandi disproporzioni tra la testa del feto, e i diametri del pelvi, ce ne serviamo, per supplire nel parto alle forze

Obbjezione  
fatta all'uso  
del *forcipe*,  
e sua con-  
futazione,

O 2

lan-

---

(v) *Ibidem* pag. 173. n. 1625.



languide della partorientente , o perchè esso parto voglia essere precipitato per una grave pericolosa emorragia , o per convulsioni . Ogni volta che il pelvi della madre ha meno di tre pollici di diametro dal davanti al di dietro , è quasi impossibile di estrarre col *forcipe* il feto vivo , ed anche quando è morto , il suo uso può riescire pericoloso per la madre , se quel diametro è di soli due pollici , e sei o sette linee .

Quali siano  
gli Autori ,  
che hanno  
i primi inse-  
gnato a por-  
tare il *forci-*  
*pe* al di so-  
pra del co-  
ronamento .

Il primo , che abbia osato di portare il *forcipe* sino al di sopra del *coronamento* , è un certo PUDECOMB Cerusico Inglese fin dall' anno 1743. , come racconta lo SMELLIÉ (a) , ed esso pure dopo l' ha fatto con successo , ed è precisamente in quel caso , che ne allungò le branche , e le incurvò verso i margini . Conobbe per pratica , che non solamente , quando la testa del feto non ha potuto impegnarsi in quello *stretto superiore* , si può portare lo strumento fino al di sopra del medesimo , ma che era ancor più facile a farne l' estrazione , che quando v' è già impegnata ; epperchè consiglia , allorchè è in questo ultimo stato , di respingerla , se è possibile , insù , e di andarla colà sopra a cer-

---

(a) Vedasi il tom. I. della sua Opera pag. 284. , e il tom. II. pag. 485.



cercare col *forcipe*, applicandone le morse sulle orecchie. Dopo lo SMELLIÉ ne parlò anche il ROEDERER ne' suoi *Opuscoli medici* stampati a Gottinga nel 1765. Il LEVRET non ne fa menzione, che nelle edizioni delle sue Opere fatte dopo il 1770. (a).

I diversi casi, e le diverse maniere di adoperare o il *forcipe Francese*, o l' *Inglese* vedonsi esposti dal BERTRANDI a pag. 126., 127., e 128. n. 169., pag. 132. n. 174., pag. 143., 144., e 145. n. 194., e 195., pag. 152. n. 205., e 206., pag. 161. n. 217., pag. 166. n. 222., e finalmente pag. 168. n. 224. Nelle nostre note, che metteremo al principio del seguente volume, avremo occasione di parlar nuovamente di questo strumento.

Tav. III.  
fig. V. part.  
II.

Nella *fig. V. della tav. III. part. II.* è rappresentata una *testa inchiodata* abbrancata, come da due mani, dal *forcipe dritto* dello SMELLIÉ, dalla cui tavola XVI. questa figura è stata copiata. Chi desidera però di vedere le diverse maniere di applicare questo strumento nelle diverse situazioni della testa del feto, vegga le bellissime figure poste alla fine del tomo II. dell' Opera del BAUDELOCQUE.

### §. III.

---

(a) A torto adunque il Signor de la BERTINIÈRES (*Journal de Paris* n. 98.) fa autore di questa scoperta il Signor DETEURYE suo maestro.



## §. III.

*Della leva del ROONHUYSEN.*

Descrizio-  
ne della le-  
va del Ro-  
onhuysen  
pubblicata  
dal Vischer,  
e dal Poll.  
Tav. II. par.  
I. fig. I., e II.

**L**A *leva* detta volgarmente del ROONHUYSEN, quale fu pubblicata nel 1753. da Jacopo VISCHER, e Ugo VAN-DE-POLL (a), tutti e due Medici assai rinomati in Amsterdam, i quali però mai non avevano esercitata l' *arte ostetricia*, è una lamina di acciaio ben temprato, lunga circa undici pollici, larga uno, e spessa una linea, e mezzo ( *tav. II. part. I. fig. I.*, dove questo strumento è rappresentato di piatto nella sua grandezza naturale ): ella è dritta nella sua parte mezzana per la lunghezza di tre pollici circa ( *ibidem A.* ), e incurvata alle sue due estremità per la lunghezza di tre pollici, e mezzo circa ( *fig. II. B. B.*, nella qual figura lo strumento è anche rappresentato nella sua grandezza naturale, ma per uno de' suoi lati ); la profondità delle curvature è appress' appoco di una linea, e mezzo. Si copriva la

---

(a) La pubblicarono in una Dissertazione scritta nella loro lingua, e stampata in 8. in Amsterdam il detto anno 1753. Questa Dissertazione, o almeno la parte più essenziale, è stata quasi subito tradotta in Francese, e poi messa alla fine del IV. Tomo dell' Opera dell' o SMELLIÉ col titolo *découverte de l' instrument de ROONHUYSEN pour les accouchemens.*



la parte mezzana retta dello strumento , e l'estremità delle curvature di una tela spalmata di qualche empiastro , come di *diapalma* , o altro simile (*fig. I. A. B. B.*), e poi tutta la lamina si vestiva d'una sottile, e morbida pelle di cane, cucitavi senza orlo , e senza la menoma inuguaglianza lungo la sua faccia convessa , la qual pelle era destinata a moderare l'impressione , che nel tempo dell'operazione lo strumento dee fare tanto sulla testa del feto , che sulle parti della madre, che gli deono servir di appoggio . La sua spessezza , quando è così vestito , è in alcuni luoghi di quattro linee: tutta la lunghezza de' suoi lati , e soprattutto gli angoli delle curvature vogliono essere ben liscj , e ben rotondati .

Rogero ROONHUYSEN , rinomatissimo Medico-Cerusico , ed Ostetricante di Amsterdam , possedeva il secreto della descritta *leva* insieme col celebre RUISCHIO , e col Cerusico Cornelio BOEKELMAN , nè mai avevano voluto propalarlo a chicchessia . Ma , nel 1700. Giovanni DE-BRUYN pure di Amsterdam essendosi messo a studiare l'*arte ostetrica* sotto il ROONHUYSEN insieme con Pietro PLAATMAN suo condiscipolo , convennero di pagare una certa somma al comun Maestro , al RUISCHIO , ed al BOEKELMAN , perchè loro svelassero quel  
secre-

Storia della  
scoperta di  
questo strumento .



segreto ; glielo svelarono in fatti , ma colla condizione , che non lo scoprirebbero ad altri . Morto il BRUYN nel 1753., ed avendo , prima di morire , scoperto il segreto a Raineri BOOM Cerusico , ed ostetricante di professione , questi lo comunicò sotto la medesima condizione ai fratelli DE-WIND , tutti e due Medici , uno de' quali , che è Paolo DE-WIND , esercitava la Medicina a Middelborgo nella Zelanda , e l'altro , cioè Gerardo DE-WIND , in Amsterdam . Anche il PLAATMAN , prima di morire , l'avea comunicato a Francesco ROOY espertissimo Cerusico , e il BOEKELMAN al Medico MOOR , e questi ad Alberto TITSING . Era dunque la *leva del ROONHUYSEN* al principio del 1753. conosciuta da pochissime persone , le quali ne facevano un mistero , quando in detto anno i lodati VISCHER , e VAN-DE POLL , avendone comprato il segreto dagli eredi del BRUYN , ne fecero generosamente parte al pubblico coll' accennata Dissertazione .

Varietà di  
detta leva.

Siccome però gli altri possessori del segreto pretendevano , che la *leva* pubblicata dai lodati Medici non era la vera del ROONHUYSEN , l'anno 1754. fecero un' altra edizione della loro Dissertazione , a cui aggiunsero le figure della *leva* del BOOM , e del TITSING , che sono veramente alquanto differenti da quella  
del



del BRUYN , ma essenzialmente le stesse, quanto ai loro effetti. Il celebratissimo Pietro CAMPER in una sua Dissertazione inserita a pag. 729. del V. tomo dell' *Accademia Reale di Chirurgia di Parigi* intitolata *Remarques sur les accouchemens laborieux par l'enclavement de la tête , & sur l'usage du levier de ROONHUYSEN dans ce cas* , ha messo le figure di tutti questi strumenti , che noi abbiamo intieramente copiate nella prima parte della nostra II. tavola . La figura III. pertanto di detta tavola rappresenta la leva del BOOM osservata di piatto , che era già stata pubblicata dallo stesso CAMPER nel 1759. in un suo discorso aggiunto alla traduzione Olandese , da se fatta ristampare con note , e con addizioni , dell' Opera del MAURICEAU , e la fig. IV. lo stesso strumento osservato pei suoi lati , e vestito di pelle di cane, cucita a uno degli stesi lati . Le figure V. , e VI. rappresentano la leva , o piuttosto la spatula del TITSING : questi ne guarniva la punta A. (fig. V.) di lana , affinchè non potesse sdrucchiolare , nè fare una troppo forte impressione . Le leve del BRUYN , e del BOOM , si possono adoperare per tutte e due le loro estremità ; quella del TITSING solamente per una , terminandosi l' altra estremità , che serve di manico , in un anello B.

Leva del  
Boom fig.  
III. , e IV.

Leva del  
Titsing fig.  
V. , e VI.



lo B. (*fig. V.*). La curvatura di quest'ultima *leva* è più lunga, che nelle altre due, essendo di cinque pollici, e mezzo, e nel tempo stesso è anche più profonda, e larga.

Leva dei  
Francesi.

Molte altre variazioni sono state fatte alla *leva* del ROONHUYSEN; alcuni la piegarono a S., ed altri altre forme le diedero. Quella, di cui si servono i Francesi, è poco differente dalla *leva* del TITSING; cioè ella è una spezie di cucchiajo, simile appress' appoco a una delle branche del *forcipe* del PALFINO, se non che è alquanto più stretto, e più allungato, e che la faccia interna della sua curvatura ha un solco, come i cucchiai del *forcipe* del LEVRET. Per renderlo più utile, bisognerebbe incurvarlo d'avvantaggio, e dargli una metà di più della larghezza, che ha, cioè invece di undici linee dargliene sedici, o diciassette, come ha già fatto il GOUBELLY (a).

Il CAMPER nella citata Dissertazione (*pag. 745.*) fa osservare, che, se si riflette alla figura, e alla maniera di applicare, e di servirsi della *leva* del ROONHUYSEN, sembra essa aver molta

SO-

---

(a) Vedansi le sue tesi *an, capite fœrus incuneato, vellis forcipibus anteponendus?* difese nelle scuole mediche di Parigi l'anno 1772. Conchiude per l'affirmativa. Vedasi pure la *fig. II.* della nostra *tav. II. part. II.*, dove questa *leva* è rappresentata colle correzioni fattevi dal GOUBELLY, e dal BAUDELOCQUE.



somiglianza colla *spatula curva* descritta da Cornelio CELSO sotto il nome di *uncus*, per estrarre la pietra dalla vescica (a); fa anche osservare, che l'*uncino ottuso* fatto a cucchiajo, descritto, e delineato dal MAURICEAU, già da noi quì sopra (pag. 198.) accennato, potrebbe servire allo stesso uso, come pure la metà del *forcipe* del PALFINO, che già abbiamo detto essere similissimo a quell'*uncino* del MAURICEAU. Nel *Giornale di Medicina* dell' anno 1755. (b) leggesi una lettera del RIGAUDEAUX, ove descrivè una sua *leva* particolare, per disimpegnare il *capo inchiodato*, colla qual *leva*, secondo la testimonianza dello stesso CAMPER, ebbe dei successi maravigliosi (c): nello stesso *Giornale* del medesimo anno (d) havvi un' altra lettera del MORAND Medico, nella quale parla pure della *leva* del ROONHUYSEN.

Si accennano altri strumenti, che possono essere sostituiti alla leva del Roonhuy-sen.

---

(a) *De Medicina lib. VII. cap. XXVI. §. 2. pag. 478.*, eccone la descrizione: *is (uncus) est ad extremum tenuis, in semicirculi speciem retusæ latitudinis; ab exteriori parte lævis, qua corpori jungitur, ab interiori asper, qua calculum attingit.* Tolti questi denti, un simile cucchiajo potrebbe benissimo servire al luogo della *leva* del ROONHUYSEN.

(b) *Tom. I. pag. 197.*

(c) Vedasi la pag. 743. della Dissertazione del CAMPER.

(d) *Tom. II. pag. 408.*



Errore dello Schlichting.

Da quanto sin quì abbiamo detto intorno a questo strumento, cotanto vantato massime dagli Olandesi, si vede, essersi sommamente ingannato Giovanni Daniele SCHLICHTING, valente Medico di Amsterdam, quando credette, e volle persuaderlo al pubblico, di avere scoperto il secreto del ROONHUYSEN, che immaginò essere una spezie di *forcipe*, del quale ci ha data la figura nel suo libro scritto in Olandese, e stampato in Amsterdam in 8. l'anno 1747. col titolo *Embryulcia nova detecta*, come interpreta l' EISTERO. Anche questi sulla fede dello SCHLICHTING lo ebbe per tale, e lo fece rappresentare nell' ultima tavola delle sue *Instituzioni Cerusiche* edizione seconda.

In quali casi si debba far uso di quella leva.

Il BERTRANDI raccomanda pochissime volte questo strumento; ne fa una cortissima descrizione alla pag. 129. n. 171., e ivi in poche parole addita il modo di servirsene, quando il capo è *inchiodato* coll' occipite contro il pube, e colla faccia verso l' osso sacro. Questo è il solo caso, in cui lo propongono i Medici VISCHER, e VAN-DE-POLL in tutte e due le edizioni della loro Dissertazione, dal che pare, che si potrebbe conchiudere, che non altrimenti lo adoperassero il ROONHUYSEN, e tutti gli altri, ai quali è stato comunicato il suo secreto.

Lo



Lo stesso BERTRANDI lo propone inoltre pag. 140. n. 187., e pag. 142. n. 190., quando il capo è posto di traverso, od obbliquamente a cagione della obbliquità dell' utero, come pure per voltare esso capo, quando presenta la faccia (pag. 161 n. 216.), e in pochi altri casi. Ma moltissimo hanno voluto dedurre della forse troppo vantata utilità di questa *leva* i Cerusici Francesi, e tra gli altri gli espertissimi ostetricanti LEVRET, e BAUDELOCQUE. Per ben intendere le loro ragioni, bisogna prima esporre il modo, che è stato insegnato dagli Olandesi, di adoperarla in quella spezie d'*inchiodamento*.

Si prende la *leva*, prima unta d'olio, o di qualche manteca, colla mano destra, e si dirige contro la sinistra introdotta nella vagina, la quale le serve di guida, sino alla fronte del feto, colla concavità dello strumento volta verso essa fronte, e colla convessità verso le ossa del pelvi della madre. Ciò fatto, si porta essa *leva* ora da un lato, ora dall' altro, per farla passare per quello, ove s' incontra minor resistenza, dalla fronte sin sull' occipite del feto, e quando si sente, che la sua concavità abbraccia bene esso occipite, se ne innalza l'estremità, che è al di fuori, e che serve di manico, appoggiandone la parte mezzana con-

Maniera di  
servirsene,



E avvertenze da aversi per non lacerare il perineo.

contro la parte mezzana dell' arco del pube della madre , nella qual azione la testa del feto viene spinta ingiù , e liberata dalla resistenza , che le faceva il margine superiore di esso pube . Ordinariamente tanta è la forza , che fa la *leva* , che la testa discende con precipizio , e lacera tutto il perineo della madre , se questo non si sostiene colla mano sinistra applicata dall' ano lungo tutto esso perineo . Il TITSING introduceva la sua *spatula* immediatamente tra la testa del feto , e il pube della madre , senza farla scorrere dalla fronte all' occipite , ed altri l' introducevano lateralmente , e poi la facevano scorrere sull' occipite . Comunque s' introducesse sempre intendevano di portarla infine sull' occipite del feto , e tanta era la facilità , con cui riuscivano di disimpegnare in quel modo la testa , che il BRUYN in 42. anni di esercizio dice , di aver salvati colla *leva* del ROONHUYSEN ottocento bambini , cioè diciannove per anno , nè minore è il numero , che ne salvarono il TITSING , e il BERKMAN , amendue ostetricanti stipendiati dalla Città di Amsterdam , per assistere nel parto le povere donne (a).

Il

---

(a) Vedasi la lista comunicata da questi due Cerusici al CAMPER , e da lui inserita a pag. 743. , e



Il CAMPER fa benissimo riflettere (pag. 741.), che, quando la testa del feto è veramente *inchiodata* contro il pube, egli è impossibile, che tra essa, e l'osso si possa far passare una delle estremità della *leva*; propone, che se ne faccia la sperienza su' cadaveri, con introdurre nel pelvi di donne ben conformate bambini nati a tempo, applicandone l'occipite contro il pube, contro cui si faccia tener fermo dalle mani di un assistente; si vedrà, *dice egli*, che, ogni qual volta si tenterà di farvi passare la *leva* tra mezzo, e che, onde farle abbrancare l'occipite, se ne innalzerà il manico, sempre quella scapperà all'uno, o all'altro lato. Vuole pertanto, che in quella spezie d' *inchiodamento* la *leva* s' in-

Maniera di applicare la *leva* secondo il Camper.

---

744. della più volte citata sua Dissertazione. Alla lettera C. delle *figure I., e II.*, rappresentanti la *leva* del BRUYN, si vede una cordicella, di cui il VISCHER, e il VAN-DE-POLL confessano d'ignorare l'uso. Il LEVRET nella seconda, e nella terza edizione del suo libro intitolato *Suite des observations sur les causes, & les accidens de plusieurs accouchemens laborieux*, nella sezione seconda, dove espone il suo sentimento sulla *leva* del ROONHUYSEN, e sulla maniera di servirsene, pensa, che quella cordicella, i cui estremi devono uscire fuori della vulva, quando l'istrumento è applicato nella debita situazione, sia destinata, traendo essi estremi colla mano sinistra, mentre colla destra si preme sull'occipite del feto mediante l'innalzamento del manico della *leva*, sia, diciamo, destinata a moderarne l'impressione, e a diriggerne l'azione più in avanti.



Tav. II. parte II. fig. I.

s' introduca o *lungo la fronte*, o *lungo la tempia*, o *lungo l'occipite*, facendola avanzare, finchè si senta, che colla sua concavità abbia abbracciata la convessità della testa, e che allora si faccia scorrere sotto l'orecchio, come si vede nella *fig. I. della tav. II. part. II.*, ai lati della parte superiore del collo, sicchè colla sua estremità A. abbracci più o meno il mento, secondo la maggiore, o minor lunghezza della testa del feto da A. a D. Applicata così la *leva*, pretende, che, innalzandone l'altra estremità B., e traendo nello stesso tempo ingiù colla mano sinistra applicata sulla parte mezzana della stessa *leva* C., sentirassi, che in quel modo lo strumento stdrucciola un poco, ma che si renderà sempre più fermo, a misura che se ne innalzerà il manico B., e che, seguitando a premere, e a tirare, facilissimamente, e in pochissimo tempo la testa sarà libera. Egli è d'avviso, che tutti coloro, che si sono serviti della *leva* del ROONHUYSEN, quantunque abbiano creduto di averla applicata sull'occipite, l'applicavano veramente senza saperlo nel sito, e nel modo descritto, e che ciò sia dimostrato dalle *ecchimosi*, le quali talvolta si osservano al mento, o verso l'angolo della mascella inferiore de'



de' bambini estratti per mezzo di quello strumento.

Anche il Signor BAUDELOCQUE (a) fa notare, che, quando il capo del feto è *inchiodato* nel modo sopra riferito, non si può far passare neppure il più sottile strumento, non che la *leva*, che, come si è detto, è larga un pollice, e spessa almeno quattro linee, nè tra la fronte del feto, e l'osso sacro della madre, nè tra l'occipite di quello, e il pube di questa; poichè allora tutte queste parti sono in uno strettissimo combaciamento; dal che trae questa probabilissima conseguenza, che il ROONHUYSEN, il de BRUYN, e tutti gli altri ostetricanti, che si vantano di aver liberate tante, e tante teste *inchiodate* per mezzo della *leva*, se ne servirono quasi sempre non già nel vero *inchiodamento*, ma quando la testa tardava ad uscire o per la sola debolezza della madre, o per altre cause leggieri, che sarebbero state vinte dalla Natura, o con altri mezzi più metodici, più sicuri, e più facili della *leva* (b); fa inoltre osservare (c),  
che,

Riflessioni  
del Sig. Baudelocque.

---

(a) Tom. II. pag. 187. n. 1645.

(b) Il RIGAUDEAUX nel luogo citato del *Giornale di Medicina* avea già fatta la medesima riflessione, come la fece dappoi anche il LEVRET.

(c) *Ibidem* n. 1646.



che , quand' anche questo strumento nel dato *inchiodamento* potesse essere introdotto , e adoperato nel luogo , e nel modo , che insegnano i seguaci del ROONHUYSEN , non sarebbe possibile di ottenere l' intento , per cui si adopera , cioè disimpegnare senza gravi accidenti la testa ; conciossiachè la *leva* così applicata sull' occipite del feto , e diretta nel modo , che si è detto , col depri- merne la testa indietro verso la parte inferiore del pelvi , ne mantiene il mento sempre più appoggiato contro il petto , e la fa discendere in tale situazione , che tutt' i maggiori sforzi sono diretti indietro verso l' ano , e verso il perineo della madre , onde non dobbiamo maravigliarci , come essi stessi ne convengono (a) , che in questa operazione sovente esso perineo si squarci in tutta la sua lunghezza . Imprimendosi adunque dalla *leva* applicata sull' occipite una direzione opposta al corso , che fa la testa del feto nel *parto naturale* (b) , è un'altra  
ripruo-

---

(a) Mais souvent l'urethre en est fort endommagée ; souvent le periné se fend plus que dans l'accouchement naturel , & que lorsqu'on se sert d'un forceps quelconque . Così scrive lo stesso CAMPER pag. 743. , parlando dello stesso proprio metodo .

(b) Leggasi il n. 93. pag. 64. , e 65. del Compendio , e le nostre note relative a questo numero nel tom. IX.



ripruova, che se ne servivano in casi, ne' quali essa testa era di un volume mediocre rispettivamente al diametro dello *stretto inferiore* del pelvi, e conseguentemente non *inchiodata*: ciò anche si deduce dai precetti da essi inculcati nel maneggiare la *leva*, raccomandando di non premere, nè tirare, che nel tempo de' dolori, e di cessare di premere, e di tirare colla *leva*, quando la testa è prossima alla vulva, che è lo stesso, che dire di abbandonare il *parto* alla Natura.

Lo stesso Signor BAUDELOCQUE non senza ragione si maraviglia (a), che il CAMPER, dopo aver dimostrata esso stesso l'impossibilità d'introdurre la *leva* tra il pube della madre, e l'occipite del feto, quando il capo è in quel modo *inchiodato*, raccomandi, poche linee dopo, di portare quello strumento o *lungo la fronte*, o *lungo l'occipite*, o *lungo la tempia*; ne' due primi modi egli è certamente impossibile; introducendolo poi lungo la tempia, non sa capire, come poi lo possa condurre di piatto lungo la mascella inferiore sino al mento; egli pensa, che ne' casi, ne' quali il CAMPER ha osservato delle *ecchimosi*

Contraddizioni del  
Camper.

P 2

o

---

(a) *Ibidem* pag. 197. n. 1654.



o al mento , o all' angolo della mascella inferiore del feto , la testa fosse situata di traverso , cioè colla faccia verso un ischio , e coll' occipite verso l' altro , e che , essendosi applicata la *leva* dietro il pube , essa dovette andare ad appoggiare e sulla mascella inferiore , e sul mento , e così imprimervi quelle macchie . E veramente , se noi pure dobbiam dire il nostro sentimento , quella *Dissertazione* del CAMPER è senz' ordine , oscura , e piena di contraddizioni , che non par lavoro di quel grande Anatomico , e Cerusico , nè da paragonarsi alle altre sue Opere .

Maniera di applicare la leva praticata dal Titsingh, e dall' Herbiniaux .

Il TITSINGH in una lettera all' HERBINIAUX , celebre ostetricante di Bruxelles , e da questo inserita a pag. 111. del suo libro intitolato *Traité sur divers accouchemens laborieux , & sur les polypes de la matrice . A Bruxelles 1782.* , introducendo , come già abbiamo detto , la *leva* immediatamente dietro il pube della madre tra questo , e l' occipite del feto , vuole , che si vada ad appoggiare colla sua estremità non sulla parte mezzana di esso occipite , ma un poco lateralmente sull' apofisi mastoidea , nè altrimenti l' applica il Signor HERBINIAUX . Per rendere ragione di questo loro operare , fanno osservare , che nel *parto naturale* la testa del feto , quando entra nello

*stretto*



*stretto superiore* del pelvi, vi passa un po' obbliquamente, cioè con una tempia volta verso l'osso sacro, e coll'altra verso il pube della madre, ma alquanto dallato, il che è verissimo; per la qual cosa, se vi s'*inchioda*, vi dee, secondo essi, rimanere in questa stessa situazione, il che può qualche volta accadere: ora, dicono essi, anche la *leva* vuol essere applicata secondo quella direzione alla parte laterale dell'occipite, acciocchè la pressione la possa far discendere nel modo, che sarebbe naturalmente discesa, se non fosse stata *inchiodata*. Questo ragionamento è fondato, egli è vero, sul meccanismo del *parto naturale*, e non si può negare, che, se fosse possibile d'introdurre in quel modo la *leva*, e, applicata che è, di mantenerla ferma in quel sito, supposto l'*inchiodamento* nella direzione da questi ostetricanti descritta, quello sarebbe il mezzo più facile, e più sicuro di disimpegnarla; ma il Signor BAUDELOCQUE insiste sempre sulla impossibilità di far passare la *leva*, e inoltre sulla difficoltà di far appoggiare stabilmente la sua concavità sull'apofisi mastoidea, la quale nel feto o non è ancora formata, o è molto piccola. L'HERBINIAUX si serve di una *leva*, simile nel rimanente a quella del ROONHUYSEN, a cui però nel luogo, che questi



questi applicava la sovraccennata cordicella, ha fatto mettere un piccolo anello dello stesso metallo, a cui attacca un nastro, mediante cui nel tempo stesso, che col manico della *leva* innalzato verso il ventre della madre preme ingiù, e alquanto indietro la testa del feto, traendo quel nastro indietro verso l'ano della madre, la dirige in avanti. L'HERBINIAUX ha preso probabilmente l'idea di questo suo nastro, e anello dall'uso, che il LEVRET attribuì alla cordicella della *leva* del ROONHUYSEN (a).

Nostro sentimento.

Ci siamo dilungati forse un po' troppo circa l'uso della *leva*, e il modo di applicarla nella specie d'*inchiodamento*, in cui l'occipite sta appoggiato contro il pube, e la fronte contro l'osso sacro, per poter conciliare i sentimenti opposti de' migliori ostetricanti, se sia o nò utile questo strumento in quel caso, e dalle cose esposte si vede, che, se prendiamo il termine d'*inchiodamento* nel suo senso ristretto, per una testa cioè appoggiata immobilmente con due delle sue regioni diametralmente opposte contra una resistenza invincibile, quali sono le ossa del pelvi della madre, allora sicuramente non è in nessun modo possibile

---

(a) Vedasi la nota (a) della pag. 222.



d' introdurre la *leva* nè secondo il metodo del ROONHUYSEN , e de' suoi seguaci , nè secondo quello del CAMPER, del TITSINGH , e dell' HERBINIAUX ; epperchè in tale *inchiodamento* perfetto la *leva* introdotta in uno di que' metodi , è di nessun uso ; ma se per *testa inchiodata* in quella direzione noi intendiamo una testa , che tocchi bensì colla fronte l' osso sacro , e coll' occipite il pube della madre in modo però , che per la cedenza delle sue ossa possa per mezzo di un conio qualunque introdotto tra di essa , e il pube diminuire di diametro dal davanti al di dietro , mentre si allargherà ai lati , in tal caso noi siamo d' avviso , che l' uso della *leva* possa benissimo convenire , e con essa facilitarsi il parto . In questo senso prende il BERTRANDI il termine d' *inchiodamento* al n. 171 pag. 129. del *Compendio*, nè in altro senso lo prende il LEVRET, quando così si spiega (a) . *La tête la plus enclavée permet toujours l'introduction des branches d'un forceps bien fait, & bien manié , parcequ'elle se prête suffisamment à leur passage , sans qu' il soit besoin*

---

(a) *L'art des accouchemens démontré par des principes de physique & de mécanique n. 617.*



*besoin d'user d'une violence capable de nuir à la mere, ou à l'enfant.* Se può per quelle strettezze penetrare una *branca del forcipe*, vi penetrerà anche la *leva*, che non è nè più spessa, nè più larga; e si sa, che una di dette branche può benissimo in molti casi far l'ufficio della *leva*.

Così pure in certa maniera la pensa il Signor BAUDELOCQUE, con questa sola differenza, che e' non vuole, che allora la testa si dica *inchiodata*. Molti sono i casi da questo eccellente Pratico indicati, ne' quali egli pure conviene, che l'uso della *leva* può essere utile, non però tanti, quanti sono quelli, che richiedono l'uso del *forcipe*. Può la *leva* solamente correggere certe viziose situazioni della testa, e con ciò favorirne secondariamente l'uscita; il *forcipe* all'opposto serve spesse fiate per estrarla. Noi ci riserbiamo d'indicare que' casi, col modo di servirsi della *leva* in ciascheduno d'essi, nelle nostre note: qui ci contenteremo di fare la spiegazione della *figura*, da noi copiata dalla *tavola XII.* dello stesso Autore. Adunque la *figura II.* della nostra *tavola II. parte II.* rappresenta un pelvi ben conformato, la cui parte anteriore è stata portata via, per far vedere una delle situa-

Spiegazione  
della fig. II.  
tav. II. parte  
II.



situazioni del feto, in cui si presenta all' orifizio dell' utero colla faccia posta trasversalmente, nel qual caso qualche volta è necessario, per liberarlo dallo stretto inferiore, di far uso della leva:

*A. A.* Sono una porzione delle fosse iliache:

*B. B.* Porzione delle creste delle ossa dello stesso nome:

*C. C.* Le spine anteriori, e superiori delle medesime ossa:

*D. D.* Le tuberosità degl' ischj:

*E. E.* Le cavità cotiloidee:

*F. F.* La spessezza degl' ischj segati verticalmente dinanzi alle loro tuberosità:

*G. G.* Il corpo delle ossa del pube segate dinanzi alle cavità cotiloidee:

*H. H. H.* Cerchio, che rappresenta la sezione verticale dell' utero, di cui sonosi portate via le pareti anteriori, per lasciar veder nudo il feto:

*I.* Il mento di esso feto.

*K.* L' estremità posteriore della sua testa:

*L. L. L.* La leva applicata colla sua concavità lungo la parte mezzana, e superiore della testa, la cui estremità si appog-



*appoggia al di là della fontanella posteriore:*

*M. La parte lateral inferiore, e sinistra del pelvi:*

*N. Parte del lato destro della cavità dell' utero:*

*O. La mano sinistra dell' ostetricante:*

*P. Q. Le dita indice, e mezzano della stessa mano allungate ai lati del naso del feto, e appoggiate sulla sua mascella superiore.*

*R. La mano destra del medesimo ostetricante, che ha nel pugno il manico della leva.*

Maniera di  
agire della  
leva in quel  
modo appli-  
cata.

Quando dunque la testa si affaccia in questa situazione, se non è stato possibile nè di respingerla indietro, nè di abbassarla con due dita della mano destra applicate sull' occipite, o in altro modo, si applica la *leva* nella maniera quì rappresentata, per trarre con essa l' occipite notato colla lettera K. sino alla regione del pelvi segnata M., mentrechè colle dita P. Q. si respinge insù verso l' osso sacro il mento I. sino alla lettera N. Nè solamente in questa postura, ma in qualunque altra maniera la faccia si presenti all' orifizio dell' utero,  
se



se è necessario l'uso della *leva*, sempre questa si dee applicare nel modo descritto lungo la sutura sagittale sino al di là della fontanella posteriore. Per applicarla poi, ora s'introduce dietro il pube, ora dinanzi l'osso sacro, ora all'uno, o all'altro lato, come nel luogo accennato insegneremo secondo i casi. La curvatura della *leva* quì rappresentata è più lunga, che quella della *leva* del ROONHUYSEN, perchè si possa meglio adattare alla lunga convessità della regione della testa, che dee abbracciare, e perchè la sua estremità abbia un sufficiente punto d'appoggio. Ce ne dobbiamo servire come d'una spezie d'*uncino ottuso*, e non come d'una *leva ordinaria*.

Altre spezie di *leve* si adoprano in certi casi di *parti difficili*, delle quali non faremo la descrizione, prima perchè sono poco differenti dalle *leve ordinarie*, poi perchè ne potete vedere le figure ne' libri di *ostetricia*.



## §. IV.

*Degli uncini , dei tira-testa , e di altri  
strumenti ostetricj perforanti ,  
e taglienti .*

Qual uso  
facessero  
gli antichi  
degli *uncini*,  
e di altri si-  
mili stru-  
menti.

**L'** uso degli *uncini* nell' *arte ostetricia* è antichissimo , già li conosceva lo stesso IPPOCRATE (a) , e Cornelio CELSO ne descrive di due spezie (b) : ne parlano anche Paolo EGINETA (c) , AEZIO (d) , e più di tutti ALBUCASI , il quale in ciò , come in tutta la parte instrumentale dell' Arte, è stato copiato da Ambrogio PAREO (e) . Di questi strumenti si fece lunghissimo tempo il più crudele , e inumano abuso ; imperciocchè , ogni qual volta il *parto* si credeva impossibile , o perchè la testa , o altro membro del feto fossero troppo grossi , oppure le ossa del pelvi così mal conformate , che il feto per quelle strettezze non potesse passare , altro spediente non avevano , fosse pur egli vegeto , e vivo , che di traforargli il cranio con *uncini* , o con altri strumenti analoghi , di votargli esso  
cra-

---

(a) *De morb. mulier. lib. I.*

(b) *De Medicina lib. VII. cap. XXIX. pag. 491.*

(c) *De re medica lib. VI. cap. 74.*

(d) *Tetrabibl. IV. Sermones IV. cap. 23.*

(e) Nel lib. XXIV. delle sue Opere cerusiche.



cranio del cervello, e così estrarlo o intero, o a brani, ma sempre dopo averlo ammazzato. Quando gli *uncini* non bastavano, si servivano di *forbici*, di *gammautti*, di *trivelli*, di *tanaglie*, e d'altri simili strumenti sempre mortali pel feto, e pericolosissimi per la madre. I moderni vi avevano sostituiti diverse spezie di *tira-testa*, come quello del MAURICEAU, del MESNARD, del SIMPSON, la *terebra occulta* dell' OLD, i quali tutti, come quei degli antichi, sono andati in disuso, dopochè si è imparato a far uso in molti di quei casi con tanto vantaggio del *forcipe*, o della *leva*, per estrarre il feto vivo, e dopo che sono stati d'accordo tutti gli ostetricanti, che, quando il feto è morto, i soli *uncini* sogliono bastare, in difetto della *leva*, e del *forcipe*, per estrarlo o intero, o dopo aver fatto uscire il cervello dalla cavità del cranio; essendo ora deciso, che tali strumenti micidiali mai non si deono adoperare, se non quando per segni certi si conosce, che il feto è morto (a).

Quando il feto morto presenta la testa, si suole impiantare l'*uncino*, come già si praticava al tempo di CELSO (b),

Dove deb-  
basi impian-  
tare l'*unci-  
no*.

O

---

(a) Vedete il n. 172. pag. 130., e 131. del Compendio.

(b) Loco citato: *uncus undique lævis, acuminis bre-*



o nelle orbite, o nelle orecchie, o nella bocca, o nella fronte, secondocchè viene più in acconcio; ma impiantandolo nelle orbite, o nelle orecchie, la testa vien tratta secondo il suo maggior diametro, arrovesciandosi anco sul dorso, o sopra una spalla, onde s' incontra moltissima difficoltà a farla uscire, comechè sia d' un volume mediocre rispettivamente al diametro del pelvi; è molto meglio adunque, di sempre impiantare in quel caso l' *uncino* nell' occipizio. E se il feto morto si presentò pei piedi, e tutto il tronco è già uscito, sicchè più non vi rimane nell' utero, che la testa, allora, se siamo costretti di far uso dell' *uncino*, si dee questo conficcare o nella bocca, o nella fronte. Che se nell' utero, come qualche volta succede, vi è rimasto il solo tronco del feto, per essersene schiantata la testa, in questo caso l' *uncino* s' impianta o sotto la clavicola, o in qualche parte del petto. Vedasi il n. 177. pag. 134. del *Compendio*. In questo caso principalmente il LEVRET propone il suo *uncino inguainato*, di cui parleremo quì sotto.

Molte

---

*vis, qui vel oculo, vel auri, vel ori, interdum etiam fronti recte injicitur.*



Molte spezie di *uncini* sono stati inventati, gli uni acuti, e gli altri ottusi. Nella *fig. VII.* della *tav. I.* è rappresentato un *uncino* lungo, curvo, e acuto nel suo becco, e medesimamente alquanto tagliente ai lati di detto becco verso la punta, che può benissimo conficcarsi nella cute, e penetrare nella cavità del cranio al luogo delle fontanelle, o delle suture.

Tav. I. fig.  
VII.

E' però vero, che, onde poter penetrare con maggior facilità, giova prima aprire il cranio o colla punta di un coltello ordinario, o con forbici, o con gammautti, tanto più, se è necessario, di diminuire il volume della testa con estrarre il cervello. Per fare quell'apertura del cranio lo SMELLIÉ ha inventato un paio di *forbici perforanti*, assai forti, e lunghe almeno nove pollici, da noi fatte rappresentare nella *fig. III.* della nostra seconda tavola parte II. Queste *forbici* hanno ai lati della parte mezza delle loro lame un ritegno D., per mezzo del quale si può fare con maggior facilità la dilatazione, e s'impedisce, che lo strumento non penetri troppo addentro (a).

Tav. II.  
part. II. fig.  
III.

Aperto,

---

(a) Vedasi il n. 173. pag. 131. dello stesso Compendio.



Tav. I. fig.  
VI.

Aperto, e vuotato, che si è il cranio, invece d'introdurre il sovraccennato lungo *uncino puntuto*, il quale, scappando, potrebbe lacerare l'utero, o altre parti della madre, si può adoperare un *uncino ottuso*, qual è disegnato nella *fig. VI. della stessa I. tavola*. Quest' *uncino* si conficca con una, o coll'altra delle sue estremità, che sono tutte e due incurvate A. B., nell'apertura del cranio fatta colle forbici; è vero, che non ha una presa così forte come l'*uncino acuto*, ma, ancorchè scappi, non può fare alcun male. Lo SMELLIE nella spiegazione della sua *tav. XXXVII.* dice, che della estremità più lunga B. dell' *uncino ottuso* sen è servito qualche volta con vantaggio, applicatala all'inguine, per estrarre il feto vivo, che si presentava all'orifizio colle natiche; avvertisce però di usare molta cautela, per non dislogare la coscia, o anche romperla (a).

Metodo  
semplice, e  
ingegnoso  
del Dana-  
via.

In mancanza di questo *uncino ottuso*, o di altro simile strumento, ogni ostetricante può in qualunque luogo, e tempo fabbricarsene da se uno assai comodo, che produce lo stesso effetto senza

---

(a) Vedasi il n. 205. pag. 151. del Compendio.



senza il menomo pericolo . Consiste questo strumento , che è stato immaginato dal Signor DANAVIA Cerusico a Surinam , in un cilindro di legno , grosso come il dito mignolo , lungo due pollici , e rotondato alle sue estremità . Si lega alla sua parte mezzana un nastro di filo , lungo un braccio e mezzo , o due braccia . S' introduce quel cilindro di traverso nell' apertura fatta al cranio , sicchè colle sue estremità appoggi contro le ossa ; si lasciano uscire fuori della vulva i due capi del nastro , e per mezzo di questi si tira , e si estrae facilmente la testa .

Gli *uncini* ( dice il LEVRET (a) ) sono in generale strumenti spaventevoli , dei quali contuttociò i buoni ostetricanti sono costretti loro malgrado di far uso qualche volta , come , per esempio , quando , schiantata la testa , il tronco del feto rimasto nell' utero non si può estrarre colle sole mani , o con altri mezzi . Ma gli *uncini* , che si adoprano comunemente ( segue egli ) , hanno il becco così ottuso , che o non si possono impiantare , che con molta forza , o impiantati

Uncino inguainato del Levret .

---

(b) Suite des observations sur les causes , & les accidens de plusieurs accouchemens laborieux article I. §. IV. pag. 25.



piantati che sono, facilmente sfuggono, la qual cosa suol cagionare gravi contusioni all' utero, e ferite alla mano dell' ostetricante, che ha servito di guida allo strumento. Per prevenire questi accidenti, egli ha fatto costruire un *uncino* col becco tagliente ai suoi lati dalla loro metà ingiù verso la punta, e con questa stessa punta quasi acuta; conficca così assai facilmente l' *uncino*, dov' è bisogno; e poi per impedire, che, isfuggendo, non faccia con quel suo becco acuto, e tagliente maggior male di quel, che facciano gli *uncini ottusi*, egli ha immaginato una guaina di ferro, che si applica, e si fa scorrere insù lungo il fusto dell' *uncino*, finchè arrivi a riceverne il becco impiantato sotto una costa, o sotto una clavicola, oppure nelle ossa del cranio. Vedasi questo strumento delineato, come se fosse applicato in sito, e in atto di trarre con esso o la testa, o il tronco del feto, *fig. IV. tav. II. part. II.*, ma leggansi nello stesso tempo le sagge riflessioni fatte riguardo al suo uso dal BERTRANDI n. 175. pag. 133. *del Compendio.*

Lo SMELLIE avea pure immaginato un *uncino inguainato*; ma la guaina di questo lo vestiva nel tempo, che s' introduceva per applicarlo, e applicato che era, si toglieva la guaina, sicchè poteva

Tav. II. parte II. fig. IV.

Altro dello Smellie  
ibid. fig. V.



va soltanto prevenire i mali, che possono accadere nel tempo della introduzione, ma non i maggiori, che succedono, quando sfugge. Vedasene il disegno nella stessa *tav. II. part. II. fig. V.*, dov' è rappresentato doppio, quando vogliamo servircene a modo di *forcipe* (a).



### §. V.

*Del pelvimetro,  
e prima della descrizione anatomica  
del pelvi osseo.*

**IL** *pelvimetro* è una spezie di compasso, che è stato inventato per misurare i diversi diametri del *pelvi* della donna, e così riconoscere, se questa cavità è bene, o mal conformata, onde decidere, se il *parto* sarà facile, e breve, o difficile, lungo, e laborioso, o anche impossibile. Prima però di descrivere questo strumento, e il modo di adoperarlo, sarà bene far precedere la descrizione anatomica del *pelvi osseo*, e indicare le misure, che dee naturalmente avere in tutt'

Definizione  
del *pelvi-  
metro*.

Q 2 i suoi

---

(a) Vedasi il luogo citato del *Compendio*, e inoltre il n. 177. pag. 134.



i suoi diametri, la qual descrizione servirà come di commento a quanto ne ha il BERTRANDI forse troppo brevemente detto nel *cap. I. del Compendio dalla pag. 6. alla II.*

Del pelvi.

Tav. III.  
part. I. fig. I.

XXII. *Pag. 6. (a).* Nominasi *pelvi* una cavità ossea molto irregolare, situata al disotto della *spina*, di cui fa la base, tra questa, e le estremità inferiori, colle quali si articola (*tav. III. part I. fig. I.*). Questa cavità nell' uomo adulto è composta di quattro ossa solamente, che sono le *ossa innominate* destro (*ibid. A. A. A.*), e sinistro (*ibid. B. B. B.*), le quali ne formano le pareti anteriori, e le laterali, l' *osso sacro* (*ibid. C. C.*), e il *coccige* (*ibid. D. D.*), che ne fanno le pareti posteriori. Ma nel feto, e nel bambino le *ossa innominate* dell' uno, e dell' altro lato sono ciascheduno composte di tre pezzi distintissimi, che sono considerati come ossa particolari, dette l' *ilio*, l' *ischio*, e il *pube*. Anche l' *osso sacro* è in quella età separato in cinque pezzi, che diconsi *vertebre false*, e il *coccige* in tre, o in quattro. Le *vertebre false* del *coccige* sono per lo più ancora divisibili nello stesso adulto.

Fran-

---

(a) Il numero romano si riferisce allo stesso numero indicato nel *Compendio*.



Francesco Angelo DELEURYE, celebre ostetricante di Parigi, è d'avviso (a), che la struttura del *pelvi*, qual si trova nel feto, composto di un numero maggiore di ossa, che nell'adulto, e per conseguente più cedente, e, per così dire, flessibile, renda più facile il *parto*, e massime il *parto* pei piedi, e per le natiche, potendo, secondo lui, quelle ossa travalicare le une sopra le altre, e così rendere il *pelvi* più stretto, come appunto succede nelle ossa del cranio. Ma questa opinione è confutata dalla giornaliera sperienza.

Opinione  
del Deleu-  
rye confu-  
tata.

### *Dell' osso ilio.*

L' osso *ilio*, volgarmente chiamato l' osso delle anche (*ibid. a. a. a. a.*), è il più grosso, e il più largo dei tre pezzi, che nel feto compongono le ossa *innominate*: egli è situato alle parti laterali, e superiori del *pelvi*, e ha una figura quasi triangolare. Si può distinguere in due *facce* una *esterna*, e l'altra *interna*, in tre *margini* uno *superiore*, l'altro *anteriore*, e il terzo *posteriore*, e in tre *angoli* *anteriore*, *posteriore*, e *inferiore*.

Situazione,  
figura, e di-  
visione dell'  
osso *ilio*.

La

---

(a) *Traité d'accouchemens en faveur des élèves. Paris 1770 in 8.*



Descrizio-  
ne della sua  
faccia inter-  
na.

La *faccia interna dell' osso ilio* è divisa in due parti disuguali da una linea eminente, la quale dal fine dei due terzi anteriori del *margin superiore* discende obbliquamente dal di dietro in avanti a perdersi nell' *angolo inferiore* (*ibidem b. b. b.*). Questa linea è aspra, e disuguale nella sua metà superiore, perchè quì è il luogo, dove l' *osso sacro* finisce di unirsi coll' *ilio*, nell' altra sua metà inferiore è liscia, e rotondata, e questa incomincia a fare porzione del *coronamento*, o sia dello *stretto superiore*. La parte superiore e anteriore della medesima *faccia interna dell' ilio*, che è concava, e la più larga, liscia, e pulita, dicesi *fossa iliaca*, perchè è tutta coperta dal muscolo *iliaco interno*, che vi si attacca (*ibidem c. c.*). L' altra porzione, che è molto più stretta, è nel suo quarto superiore, e posteriore resa tutta aspra da molti rialti, e depressioni irregolari, colle quali dà attacco all' origine comune del muscolo *sacro-lombale*, e del *lungo dorsale*, e dicesi *tuberosità iliaca*. Al disotto di que' rialti, e depressioni osservasi una lunga, e larga faccietta cartilaginosa, di figura quasi semilunare, per mezzo della quale l' *osso ilio* si unisce alle parti laterali dell' *osso sacro*. Il rimanente della *faccia interna dell' osso ilio*, che trovasi  
al



al di sotto del principio del *coronamento*, è liscia, e leggermente concava, e fa porzione del *piccolo pelvi*.

La sua *faccia esterna* è meno concava, e meno irregolare dell' *interna*, tutta coperta dai muscoli *gluzzi*, che ad essa si attaccano, onde da alcuni è chiamata *fossa gluzia*: i luoghi delle inserzioni di que' muscoli sono segnati da tre linee aspre, ed arcate una superiore, l' altra mezzana, e la terza inferiore. Questa faccia è concava anteriormente, e posteriormente, convessa nel mezzo.

Dell' *esterna*,  
na.

Il *margin superiore dell' osso ilio* nominasi la *cresta*, e stendesi arcato dall' *angolo anteriore* al *posteriore* (*ibid. d. d. d.*). Egli è incrostato d' una larga cartilagine, più spessa nel feto, e nel bambino, che nell' adulto. Vi si distinguono due *labbra* uno *esterno*, che dà attacco al muscolo *obliquò esterno dell' addomine*, e l' altro *interno*, a cui si attacca il muscolo *trasverso*; all' intervallo, che separa queste due *labbra*, si attacca l' *obliquò interno*.

Del *margin superiore*,  
re.

Il *margin anteriore* è molto più corto del *superiore*, liscio, e rotondato (*ibid. e. e.*). Il luogo, dove il principio di questo *margin* s' incontra col principio della *cresta iliaca* (*ibid. f.*), forma l' *angolo anteriore* dell' osso, il qual angolo nominasi la *spina anterior superiore*

Del *margin*,  
ne, e *angolo anteriore*.



riore dell' osso ilio. Un' altra eminenza s' innalza due dita trasverse al di sotto di questa, che dicesi la *spina anterior inferiore* (*ibid. g.*). Tra queste due *spine* havvi un' incavatura, che dà passaggio a diversi vasi sanguigni, e nervi; e un' altra se ne trova subito dopo la *spina anterior inferiore*, per cui scorre il tendine comune de' muscoli *iliaco interno*, e *psoas maggiore*.

Del margine,  
e angolo posteriore.

Il *margine posteriore* dell' osso ilio nasce dall' estremità posteriore della *cresta iliaca*, e il luogo della riunione di questi due *margini* forma l' *angolo posteriore*, che da alcuni nominasi la *spina posterior superiore* dell' osso ilio, a cui si attacca il muscolo *quadrato de' lombi*. Tosto dopo questa *spina* incomincia dunque il *margine posteriore*, che è nel suo principio per la lunghezza di circa tre dita trasverse molto irregolare; poichè al di sotto di essa *spina* un buon dito trasverso se ne incontra un' altra più piccola, che dicesi la *spina posterior inferiore*, e tra queste due *spine* una piccola incavatura, per cui passano de' vasi sanguigni, che portansi alla giuntura dell' osso *sacro* coll' *ilio*. Un altro dito trasverso al di sotto della *spina posterior inferiore* vedesi un' altra incavatura grandissima, che fa gran parte della *incavatura ischiatica*.

La



La estremità inferiore del *margin*e posteriore incontrandosi colla estremità inferiore del *margin*e anteriore formano l'*angolo inferiore dell' osso ilio*, che è molto più spesso, e più ottuso degli altri due (*ibid. h. h.*). In questo *angolo* si osservano nel feto tre facciette cartilaginose; una assai larga, e concava, che descrive quasi una mezza luna colle corna volte ingiù, e questa faccietta forma quasi il terzo superiore della *cavità cotiloidea*. La cartilagine, che la incrosta, è sottilissima, liscia, e pulita, sempre umettata dall' umor sinoviale, nè mai si cangia in osso. Colle altre due faccette, delle quali una è anteriore, e l'altra posteriore, l'*osso ilio* si unisce coll' anteriore all' *osso del pube*, e colla posteriore all' *ischio*. Le cartilagini, che le incrostanto, sono simili a quelle, che uniscono le epifisi al corpo dell' osso, si vedono soltanto ne' bambini, e si cangiano col tempo in ossa. E in tal maniera l'*osso ilio* talmente si unisce alle altre due ossa, che infine neppur si possono più distinguere i vestigi dell' antica divisione.

Dell'angolo  
inferiore.

Dell'



*Dell' osso ischio.*

Situazione,  
e divisione  
dell' ischio.

L' *osso ischio*, o *scio*, che è di un volume mezzano tra l' *osso ilio*, e quello del *pube*, è situato quasi perpendicolarmente, comechè un' po' dallato, al di sotto dell' *ilio* (*ibid. i. i.*). Si può distinguere in *corpo*, e in due *estremità*, una *superiore*, e *posteriore*, l' altra *inferiore*, e *anteriore*.

Descrizione  
del suo cor-  
po.

Il *corpo*, che n' è la parte più spessa, e la più larga, è quasi di figura triangolare, in cui si distinguono tre *facce*, una *interna* leggierissimamente concava, che fa la porzion posterior inferiore delle pareti laterali del *piccolo pelvi*, l' altra *esterna*, che fa un piano inclinato (*ibid. k. k.*); la terza *inferiore* aspra, e disuguale, che è ciò, che dicesi la *tuberosità ischiatica* (*ibidem l. l.*), sulla quale appoggiamo, quando siamo assisi. I margini di questa *tuberosità* sono la sua parte più aspra, e diconsi le *labbra* uno *esterno*, e l' altro *interno*; servono l' uno e l' altro d' inserzione a molti muscoli.

Della sua  
estremità  
anteriore,  
e inferiore.

Dall' angolo anteriore e inferiore del *corpo dell' osso ischio* si allunga quasi trasversalmente in avanti un' apofisi quasi appiantata, posta di fianco, più larga nel suo principio, che alla sua fine. Quest' apofisi, che forma l' *estremità infe-*



*inferiore*, e *anteriore dell'ischio* (*ibid. m. m.*), nominasi il *braccio dell'ischio*, e viene a congiungersi col *braccio discendente dell'osso del pube*. Vi si distinguono due *facce*, e due *margini*. Della *facce* una è *esterna* leggermente concava, liscia, e pulita, e l'altra *interna* anche po' poco concava, che concorre alla formazione delle pareti laterali inferiori del *piccolo pelvi*. De' *margini* il *superiore*, che è sottile, e quasi tagliente, forma gran parte del margine inferiore del *foro ovale* (*ibid. n. n.*), come il *margine interno, e anteriore del corpo dell'ischio*, che è incavato affoggia di mezza luna, ne fa buona parte del margine posteriore.

L'*estremità posterior superiore dell'osso ischio* (*ibid. o. o.*) è un apofisi spessa, ed irregolare, che s'innalza dal *corpo* a congiungersi coll'*osso ilio*, e con quello del *pube*. Vi si possono distinguere tre *facce*, una *esterna* inugualmente convessa, l'altra *interna* inugualmente concava, la terza *posteriore*, coperta di cartilagine con piccole sinuosità, per cui scorrono i tendini moltiplicati del muscolo *otturatore interno*. Al di sopra di queste sinuosità sporge indietro un'apofisi larga, ed appianata, puntuta nella sua estremità, che dicesi la *spina dell'osso ischio*, al di sopra della quale l'osso è incavato, e questa *spina* termina

Della superiore, e posteriore.



na inferiormente la grande *incavatura ischiatica*. Infine la *estremità posterior inferiore dell'ischio* finisce nel feto in tre facciette cartilaginose, simili a quelle dell'*angolo inferiore dell'ilio*, una delle quali, che sta in mezzo delle altre due, serve a formare il terzo lateral esterno, e posteriore della *cavità cotiloidea*; l'anteriore, che è molto più stretta, va ad unirsi colla simile faccietta del *braccio ascendente del pube*, e la terza, che è posta più indietro di tutte, si unisce colla simile faccietta dell'*angolo inferiore dell'ilio*.

*Dell' osso del pube.*

Situazione,  
e divisione  
dell'osso del  
pube.

L'*osso del pube* (*tav. III. part. I. fig. I.*); che è il più piccolo dei tre pezzi, che compongono l'*osso innominato*, unito col suo compagno forma le pareti anteriori del *piccolo pelvi*. Distinguesi in *corpo*, e in due *braccia*, uno *superiore*, o *ascendente*, l'altro *inferiore*, o *discendente*.

Descrizione  
del suo cor-  
po.

Il *corpo*, che è tutta la porzione dell'osso compresa tra le due *braccia* (*ibid. p. p.*), è di figura quasi quadrata, appianato in amendue le *facce* tanto nell'*esterna*, che nell'*interna*. De' suoi *margini* il *superiore* è spesso, e inugualmente rotondato, finiente verso la radice del *braccio*



*braccio ascendente* in un' apofisi poco elevata, alquanto inclinata in avanti, che dicesi da alcuni la *tuberosità*, da altri la *spina del pube* (*ibid. q. q.*), a cui si attaccano l'estremità inferiore dell'*arco crurale*, o sia del *ligamento del FALLOPPIA*, e la colonna esterna dell'*anello inguinale*; allo stesso *margin*e poi al lato interno della *tuberosità* s'inseriscono i *muscoli retti*, e i *piramidali dell'addomine*. Il *margin*e esterno è sottile, e quasi tagliente, posto obbliquamente d'alto in basso, e po' poco incavato, affoggia di segmento di cerchio, nella sua estremità inferiore (*ibid. r. r.*): egli fa il *margin*e lateral interno del *foro ovale*. Il *margin*e inferiore è il più corto di tutti, meno spesso del *superiore*, ma molto più dell'*esterno*; discende esso obbliquamente dall'angolo interno e inferiore dell'osso, per perdersi nel *margin*e inferiore del *braccio discendente*. Il *margin*e interno è il più spesso, poichè nella maggiore sua spessezza è di sei, o sette linee; discende quasi rettamente per la lunghezza di un pollice e mezzo circa (*ibid. s. s. s.*): è aspro, e disuguale nella sua superficie, la quale nelle ossa fresche è incrostata di una cartilagine, che degenera, a misura che si accosta alla *faccia esterna* dell'osso, in una sostanza quasi ligamentosa rilassata:  
per



per mezzo di questo *margin*e le ossa destro e sinistro si uniscono tra di se , e formano ciò , che dicesi la *sinfisi del pube* . Notisi però , che verso la *faccia interna* manca quasi affatto quella sostanza intermediaria , e che le due ossa si toccano , e si uniscono pressocchè senza mezzo .

Del suo  
braccio  
ascendente .

Dal lato esterno del *margin*e superiore, e dall' estremità superiore del *margin*e esterno del corpo dell' osso del pube nasce il suo *braccio superiore* , o *ascendente* , il quale , qual apofisi spessa , e rotondata , si allunga quasi trasversalmente verso il lato esterno del *pelvi* , montando però alquanto nel suo corso , per andarsi a congiungere coll' *angolo inferiore dell' ilio* , e coll' *estremità superiore dell' ischio* ( *ibid. t. t.* ) . La *faccia superiore* di questo *braccio* è liscia e pulita , e leggermente cava per la sua lunghezza , e per questa sinuosità scorrono i *vasi crurali* : la sua faccia interna è più stretta , e quasi tutta convessa , e l' angolo , che unisce la parte posteriore della *faccia superiore* col principio della *interna* , forma una piccola cresta allungata obbliquamente , che viene a perdersi nella radice della *tuberosità del corpo* . La *faccia inferiore* di esso *braccio* forma il *margin*e superiore del *foro ovale* ( *ibid. u. u.* ) : in essa si osserva una sinuosità assai profonda , per cui



cui scorrono i *vasi otturatorì*. L'estremità del *braccio*, che è spessa, e quasi rotonda, nel congiungersi coll' *ischio*, e coll' *ilio* fa porzione del margine, e delle pareti laterali interne della *cavità cotiloidea*.

Dall' angolo esterno del *margine inferiore*, e dalla estremità inferiore del *margine esterno* del *corpo* dell' osso nasce il *braccio inferiore*, o *discendente*, che fa un' apofisi piana, lunga sette, od otto linee, quasi piegata nel mezzo della sua lunghezza dal di dentro in fuori, la quale portasi ingiù, divaricandosi sempre più dalla sua compagna, ad unirsi colla estremità del *braccio dell' ischio* (*ibid. v. v. v.*). De' suoi *margini* uno è sottile, e arcato, e fa buona parte del margine inferiore del *foro ovale*; l' altro è molto più spesso, e come rivolto insù, quasi facesse una cresta.

Del braccio  
discendente.

Tra queste due *braccia*, quando le due ossa sono insieme unite, e gli angoli inferiori interni del *corpo* rimane un' ampia incavatura (*ibidem x. x.*), che dicesi l' *arco del pube*. Quella inclinazione delle loro *braccia discendenti* dal di dentro in fuori, e di basso in alto, inclinazione, che è maggiore nella donna, che nell' uomo, fa, che l' *arco del pube* nella sua parte superiore è maggiore in quella, che in questo, locchè di molto

Dell' arco  
del pube.



molto facilita il *parto*, il quale riesce sempre più o meno difficile nella *conformazione contraria*.

*Dell' osso sacro.*

Situazione,  
figura, e di-  
visione dell'  
osso sacro.

L' *osso sacro* (*tav. III. part. I. fig. I.*) rappresenta una spezie di piramide rovesciata, appianata, e un po' incurvata dal di dietro in avanti, ed è situato al di sotto dell' *ultima vertebra de' lombi*, con cui si articola (*ibidem Q.*), e trovasi come incastrato qual conio tra le due *ossa iliache* (*ibid. R. R.*), colle quali medesimamente si unisce. Nel feto, come già si è detto, è composto di cinque *vertebre false*, e qualche volta di sei, poste le une sotto le altre, e sempre più piccole, quanto più sono inferiori. Nell' adulto quelle *vertebre* talmente si uniscono insieme, che fanno un sol osso continuato, largo, e spesso superiormente, il quale va sempre più diminuendo e di larghezza, e di spessore, a misura che discende, talmente che infine terminasi in una punta sottile, ed ottusa. Si deono conseguentemente considerare in quest' osso due *facce*, una *interna*, o *anteriore*, e l' altra *esterna*, o *posteriore*; due *margini*, o *lati*, uno destro, e l' altro sinistro, e due estre-  
mità



mità , una *superiore* , che dicesi la *base* , e l' altra *inferiore* , la *punta* .

Nella sua *faccia anteriore* , che è concava , si osservano quattro linee trasversali , rotondate , e un po' eminenti , che sono gl' indizj dell' antica divisione di quest' osso in tante *vertebre* . Dette linee vanno a terminarsi in altrettanti fori , posti quattro per parte ai lati del *corpo delle vertebre* ( *ibidem* 1. 2. 3. 4. ) ; questi fori verso i lati dell' osso si allungano in una spezie di doccia . All' ultima *vertebra* in vece di un foro perfetto si vede una incavatura per parte , la quale , colla simile incavatura , che è ai lati della base del primo osso del *coccige* , compisce il foro , che coi quattro altri danno uscita ai cinque paja dei *nervi sacri* . Essi fori comunicano con un canale scolpito nella spessezza dell' osso , che è la continuazione del canal *vertebrale* . Questo canale riceve la *coda di cavallo* , in cui si è cangiato il *midollo spinale* , dalla qual coda nascono i menzionati *nervi sacri* .

Descrizione della sua faccia anteriore .

La *faccia posteriore dell' osso sacro* è convessa , resa tutta disuguale per molte eminenze , fori , e cavità . Delle eminenze le une corrispondono alle *apofisi spinose* delle *vertebre vere* , e le altre alle *oblique* ; le *trasverse* sono affatto trasfigurate

Della faccia posteriore.



gurate anche nell' osso sacro dello stesso bambino . Le *apofisi spinose* sono rappresentate da quattro tubercoli , che si veggono lungo la parte mezzana di questa *faccia* , i quali si fanno sempre più piccoli , quanto più sono inferiori . Il primo rassomiglia ancora a una vera *apofisi spinosa* , i tre seguenti sempre meno , quelli poi delle due ultime *vertebre* sono per lo più biforcati , e distanti il tubercolo destro dal sinistro , sicchè quì il canale vertebrale non resta più coperto dal ponte osseo formato dalla radice comune delle *apofisi spinose* , e delle *oblique* , ma rappresenta una doccia . In alcuni soggetti la medesima interruzione di quel ponte osseo si osserva nella prima , e nella seconda *vertebra* ; in tutti però nella parte superiore di questa *faccia posteriore dell' osso sacro* , al di sopra della prima *apofisi spinosa* , vedesi una larga incavatura , che fa l' entrata del canal midollare . All' uno , e all' altro lato della parte superiore di questa incavatura si vedono una per parte due *apofisi oblique* distintissime , le quali colle loro faccette articolari sono volte l' una verso l' altra , e alquanto obliquamente indietro . Queste apofisi si articolano colle *oblique inferiori dell' ultima vertebra de' lombi* . Le seguenti *apofisi oblique dell' osso sacro* non sono più



più distinguibili, che per quattro tubercoli per parte situati ai lati dell' osso. Tra questi tubercoli, e quelli, che rappresentano le *apofisi spinose*, sonvi quattro fori per lato, che comunicano non solo col canal midollare, ma anche coi fori anteriori, di maniera che l' osso è perforato da parte a parte. Per questi fori posteriori escono alcuni rami dei *nervi sacri*.

La *estremità superiore dell' osso sacro* ha nella sua parte mezzana una faccietta articolare, incrostata di cartilagine, più lunga da un lato all' altro, che dal davanti al di dietro, con una circonferenza orbicolare, formante un piano leggermente concavo nel mezzo, e declive indietro; per mezzo di questa faccietta l' *osso sacro* si articola colla corrispondente faccietta inferiore del *corpo dell' ultima vertebra de' lombi*. Ai suoi lati poi la *base dell' osso sacro* si allarga in due ali assai spesse, tutte aspre, e disuguali nella loro sommità, e nella loro faccia posteriore, rotondate, e lisce nell' anteriore. Al di sotto di queste ali i *lati dell' osso* hanno una larga, e lunga faccietta cartilaginosa, leggermente cava, per cui l' *osso sacro* si articola colla corrispondente faccietta cartilaginosa delle *ossa iliache*.

Della base;



Della punta.

La *punta* di quest' osso terminasi anche in una piccola *faccietta* cartilaginosa po' poco cava, che riceve il tubercolo cartilaginoso della base dell' *osso coccige*: quella *faccietta* della *punta del sacro* fa un piano inclinato all' opposto di quella della base.

La lunghezza dell' *osso sacro* è ordinariamente da quattro pollici a quattro pollici e mezzo, e la sua larghezza da un' ala all' altra di quattro pollici; la sua spessezza presa dalla punta della sua prima *apofisi spinosa* alla parte mezzana del *corpo della sua prima vertebra* è di due pollici, e mezzo.

Del coccige.

Il *coccige* (*tav. III. part. I. fig. I. D. D.*) è qual appendice appeso alla *punta dell' osso sacro*, con cui si articola: esso pure ha la figura di una piramide rovesciata, lunga dalle dodici alle quattordici linee, inclinata dal di dietro in avanti, e composta anche nell' adulto ora di quattro, ora di tre pezzi solamente. La sua *base* offre una *faccietta* cartilaginosa convessa, che è ricevuta nella corrispondente *faccietta* della *punta dell' osso sacro*: ai lati di questa *faccietta* sonvi uno per parte due tubercoli, che fanno l'ufficio delle *apofisi obblique*, cui mediante si unisce a simili tubercoli della medesima punta di quell' osso. L' estremità inferiore della *prima vertebra falsa del coccige*



*coccige* finisce in una faccietta cartilaginosa un po' depressa, che riceve la faccietta cartilaginosa un po' convessa della seconda, e in questo modo seguitano a ricevere, e ad essere ricevute le seguenti *vertebre*: la *punta* dell' ultima terminasi in un tubercolo rotondato.

*Della unione delle ossa  
del pelvi.*

Noi più non parleremo della stretta immediata *sinfisi*, con cui i tre pezzi dell' *osso innominato* tra di se si uniscono, perchè nell' adulto di tale unione appena rimangono leggieri vestigia; dobbiamo bensì più particolarmente esaminare la maniera, onde sono unite, o, per meglio dire, articolate le *ossa innominate* coll' *osso sacro*, questo coll' *ultima vertebra de' lombi*, e col *coccige*, e l' *osso innominato* di un lato con quello del lato opposto; perciocchè tutte queste articolazioni essendo più o meno mobili, e soggette a qualche variazione nel tempo del *parto*, può molto giovare all' ostetricante, che ne sia bene istruito; oltrecchè si potrà con maggior fondamento decidere, se le *ossa del pube* poco o assai, o niente si disgiungano nelle partorienti, e se la nuova operazione  
chia-



chiamata *sinfiseotomia* debbasi, o no, e quando praticare.

Della sinfisi del pube.

XXIV. pag. 9. n. 12. Esaminando adunque attentamente la *sinfisi del pube*, vedesi subito, anche prima di tagliarla, che posteriormente verso le pareti interne del *pelvi* ella è strettissima, sicchè pare, che ivi le due ossa quasi immediatamente si combacino; allo 'ncontrario anteriormente ella è larga, e quì dette ossa sono l'uno dall'altro allontanate di parecchie linee. In fatti, prendendone le misure, si trova, che essa *sinfisi* alla sua faccia anteriore, e nel mezzo della sua lunghezza è larga cinque, o sei linee, e otto o dieci tanto nella sua parte superiore, che nella inferiore, mentrecchè posteriormente per tutta la sua estensione ha appena una linea di larghezza. Se si apre la *sinfisi* per questa sua faccia posteriore, dopo una tela cellulosa sottile, e rilassata, scopresi un vero ligamento capsulare unito da un lato, e dall'altro alle due ossa, e poi, aprendo questa capsula, compajono due *faccette cartilaginose* lisce, pulite, e lubriche, perchè sempre umettate da un umor sinoviale: queste due faccette sono di figura quasi semilunare, lunghe dalle sei alle sette linee, e larghe due; quella del *pube destro* è leggermente convessa, e l'altra propo-



porzionatamente concava; dal che si vede, che dette faccette comprendono appress' appoco il terzo mezzano di tutta la lunghezza della *sinfisi*, e il terzo posteriore della sua spessezza, e che per conseguente uno dei terzi di essa *sinfisi* forma una vera articolazione per *artrodia*; il rimanente poi forma una spezie di *sincondrosi*, e di *sineurosi*, cioè la sostanza posta tra le due *ossa del pube*, dinanzi, sopra, e sotto quelle *faccette articolari*, è parte cartilaginosa, e parte ligamentosa; le fibre, che la compongono, sono quasi tutte trasversali, e divengono sempre più apparenti, e più lunghe, quanto più si avvicinano alla faccia anteriore della *sinfisi*; tra queste fibre sonvi degli spazj occupati da certi corpicciuoli rossigni, che sono altrettante piccole glandule sinoviali, destinate coll'umor mucilagginoso, che separano, a mantener lubrica, e soffice questa articolazione.

Superiormente questa stessa sostanza cangiasi in un vero *ligamento trasversale*, che si stende da un osso all'altro, riempiendo l'intervallo, ossia l'incavatura, che vi è dall'una all'altra *tuberosità del pube*, e inferiormente cangiasi in un altro *ligamento triangolare*, che trovasi alla parte superiore dell'*arco del pube*.

Suoi ligamenti.



Delle sinfisi  
sacro-iliache.

*pube*. Innoltre la *sinfisi* è fortificata da molti fascetti ligamentosi, e aponeurotici, i quali s'incrocicchiano in mille maniere dinanzi la medesima.

L'osso *sacro* si unisce, come già più volte l'abbiamo detto, colla metà superiore de' suoi *lati* alla parte posteriore della *faccia interna* delle *ossa iliache*, tra le quali resta incastrato come un vero conio. Queste articolazioni, che diconsi le *sinfisi sacro-iliache*, si fanno per mezzo di due larghe *faccette*, che abbiain fatto notare tanto ai *lati dell'osso sacro*, che a quelle regioni delle *ossa iliache*, le quali *faccette* sono incrostate d'una vera cartilagine, spessa una linea circa all'osso *sacro*, e molto più sottile in quelle ossa, rese scabre, e disuguali sì le une, che le altre da leggieri eminenze, e cavità, con cui reciprocamente ricevono, e sono ricevute; un umor sinoviale le lubrica continuamente in tutta la loro superficie.

Loro ligamenti corti.

Queste *sinfisi* sono mantenute ferme da molti *ligamenti*, alcuni de' quali sono cortissimi, da che pochissimo si estendono al di là dei margini delle *faccette articolari*; altri sono più lunghi, e più grossi, da che vengono da parti più lontane. I *ligamenti corti* sono situati alla faccia anteriore delle *sinfisi*, e stendonsi dal margine delle *faccette articolari dell'osso*



osso sacro nel margine delle simili *fac-*  
*cette delle ossa iliache*. Sono tutti com-  
 posti di fibre longitudinali raccolte a  
 fascetti: due di essi, che sono i più  
 grossi, e i più lunghi, si osservano agli  
 angoli delle *ali dell' osso sacro* lungo la  
 parte posteriore del *coronamento*: due  
 altri più corti, ma più spessi sono si-  
 tuati alla parte superiore delle medesime  
 ali vicino alla loro faccia posteriore,  
 donde vanno ad impiantarsi nella ra-  
 dice posteriore della linea semicirco-  
 lar inferiore scolpita nella *fossa ilia-*  
*ca*, indicante l' inserzione del muscolo  
*iliaco interno*. Infine due altri, che so-  
 no i più sottili, e i più corti di tutti,  
 si vedono agli angoli inferiori delle me-  
 desime faccette dirimpetto alla produzion  
 trasversale ossea del corpo della terza  
*falsa vertebra dell' osso sacro*. Innoltre  
 tutta la circonferenza delle *sinfisi sacro-*  
*iliache* è vestita da una membrana capsu-  
 lare continua col periostio, come lo so-  
 no tutte le capsule delle altre articula-  
 zioni.

I *ligamenti lunghi* si possono distin-  
 guere in *superiori*, in *mezzani*, e in  
*inferiori*. I *superiori* sono due per parte:  
 gli uni nascono dalla faccia interna della  
 punta delle *apofisi trasverse dell' ultima*  
*vertebra de' lombi*, donde vanno ad  
 impiant-

III. v. 67  
I. 22. I. 22. 22

Ligamenti  
lunghi.



Tav. III.  
part. I. fig. I.

impiantarsi nel *labbro interno* dell' *estremità posteriore della cresta iliaca* ( *tav. III. part. I. fig. I. \*. \*.* ) : gli altri due nascono uno per parte dal *margin*e inferiore, e un poco dalla *faccia posteriore* dell' *estremità delle medesime apofisi*, donde vanno a terminarsi nel *margin*e superiore, e *posteriore delle sinfisi sacro-iliache* ( *ibidem t. t.* ). I *ligamenti mezzani* sono in numero di tre per parte, i quali stendonsi trasversalmente dai *tubercoli della faccia posteriore dell' osso sacro*, rappresentanti le *apofisi oblique* delle tre *prime false vertebre* di quest' osso, alle diverse inuguaglianze, che si osservano nella *tuberosità iliaca* ai lati della *circonferenza posteriore delle sinfisi sacro-iliache*. I *ligamenti inferiori*, che sono i più lunghi, e i più grossi di tutti, appellansi *sacro ischiatici*: sono situati uno per lato alle parti posteriori delle pareti laterali del *pelvi*, e nascono per una larga espansione dalle molte inuguaglianze, che sono ai lati della *faccia posteriore dell' osso sacro*, e della prossima parte delle *ossa iliache*: incominciano dal di sotto delle *faccette articolari* di quell' osso, e si stendono oltre la sua *punta* sino ai lati delle due *prime vertebre del coccige*. Discendono quindi obliquamente dal di dietro in avanti, restringendosi sempre più, e a un tempo fa-

cen-

" Ligamen-  
ti sacro-  
ischiatici.



cendosi più grossi, per dividersi, giunti che sono dirimpetto alla *spina dell'ischio*, un dito trasverso circa più indietro della medesima, in due branche, una delle quali, che è la più corta, va ad infingersi nella punta di quella *spina*, e la più lunga nel *labbro interno della tuberosità ischiatica*. Tra queste due branche rimane una larga apertura, il cui fondo è formato dalla *sinuosità dell'ischio*, per cui già si è detto scorrere il tendine del muscolo *otturatore interno*.

L'osso sacro si articola pure coll'ultima *vertebra de' lombi*, e col *coccige*: si è già accennato in che modo si articoli con quella *vertebra* e mediante la parte mezzana della sua *base*, e mediante le sue due *apofisi oblique superiori*. Tra l'osso sacro, e quell'ultima *vertebra* havvi frapposta, come in tutte le articolazioni del corpo delle *vertebre vere*, una sostanza elastica spessa anteriormente, e sottile posteriormente, la quale così rende ancor più ottuso, e prominente in avanti l'angolo risultante dalla disposizione delle due faccette articolari. Quel risalto, che nasce anteriormente verso il *pelvi* da quella sostanza intermedia, posta tra l'osso sacro, e l'ultima *vertebra de' lombi*, non può essere nè accresciuto, nè diminuito, qualunque attitudine diasi al corpo, non essendo vero,

Articolazione dell'osso sacro coll'ultima vertebra de' lombi.



vero, come non pochi ostetricanti hanno insegnato, che si diminuisca, facendo incurvare i lombi indietro, e si accresca, piegandogli in avanti; que' movimenti si eseguono per mezzo delle *vertebre lombali*, che si muovono sulle ultime del dorso, e non già sull' *osso sacro*. L' articolazione di quest' osso colla colonna vertebrale è fortificata da moltissimi *ligamenti*, che quì non è necessario di descrivere.

Col cocci-  
ge.

Quella poi dello stesso *osso sacro* col *coccige* è quasi simile alla sovra descritta, ed essa pure è mantenuta da' suoi *ligamenti capsulari*, e *lateralì*, i quali però permettono al *coccige* di cedere alle forze, che tendono a portarlo indietro, in avanti, o ai lati; col tempo tuttavia quella articolazione diviene immobile, come talvolta anche quelle degli altri pezzi del *coccige*, la qual cosa in certi casi può recare un maggiore, o minore ostacolo al parto.

Colle estre-  
mità infe-  
riori.

Le *ossa innominate* si articolano anche per *enartrosi* col *femore* mediante la loro *cavità cotiloidea*, come si vede nella stessa *figura v. v.*; noi ci dispenseremo dal descrivere queste articolazioni, perchè poco, o niente influiscono sul parto. Solamente faremo osservare, che, essendo la *cavità cotiloidea* fatta dal concorso delle tre ossa, che compongono l' *osso inno*.



*innominato*, accade qualche volta ne' fanciulli rachitici, che, prima che quelle ossa siano sodamente insieme unite, la *testa del femore* le spinga insù verso la *cavità del pelvi*, onde risultano vizj di conformazione, che restringono la strada, per dove dee passare il feto, come quì appresso meglio sarà spiegato (a).

La *figura I.* della *parte I.* della nostra *III. tavola*, che è la prima dell'Opera del Signor BAUDELOCQUE, rappresenta il *pelvi* d'una donna adulta ben conformato, ridotto alla metà circa della sua grandezza naturale:

Spiegazio-  
ne della fig.  
I. parte I.  
della tavo-  
la III.

*A. A. A.* Ossa innominate del lato destro:

*B. B. B.* Quelle del lato sinistro:

*a. a.* Le ossa iliache:

*b. b. b.* La linea eminente, ed obliqua, che divide la faccia interna delle ossa iliache, e che fa parte del coronamento:

*c. c.* Le fosse iliache:

*d. d.* Creste dello stesso nome:

*e. e.* Il margine anteriore delle ossa iliache:

*f. f.* L'angolo, che fa la cresta delle medesime ossa iliache, in-

---

(a) Vedete anche la pag. 10. n. 13. del *Compendio*.



contrandosi col principio di quel margine, il qual angolo dicesi la spina anterior superiore:

*g. g.* Le spine anteriori inferiori:

*h. h.* Angolo inferiore delle ossa iliache:

*i. i.* Le ossa ischj:

*k. k.* La faccia esterna del loro corpo:

*l. l.* Le loro tuberosità:

*m. m.* Le loro braccia:

*n. n.* Il margine di queste braccia, che fa parte del foro ovale:

*o. o.* La loro estremità superiore, che fa parte della cavità cotiloidea:

*p. p.* Il corpo delle ossa del pube:

*q. q.* Le loro tuberosità, o spine:

*r. r.* Il margine esterno del medesimo corpo:

*t. t.* Le braccia ascendenti, o superiori delle ossa del pube:

*u. u.* L'estremità di queste braccia, che fa parte della cavità cotiloidea, e del foro ovale:

*v. v. v.* Le braccia discendenti, o inferiori delle ossa del pube, che vanno a congiungersi con quelle degli ischj:

*x. x.* L'arco del pube:

*C. C.* L'osso sacro:

*1., 2., 3., 4.* I fori sacri anteriori:

*z. z. z.* La base dell'osso sacro:

*y. y.* I suoi lati:

*z.* La sua punta:



*D. D.* Il coccige :

*E.* L' ultima vertebra de' lombi :

\*. \*. Le sue apofisi trasverse :

*s. s.* Ligamenti , che da dette apofisi vanno ad impiantarsi nell' angolo posteriore della cresta delle ossa iliache *d. d.*

*t. t.* Altri due ligamenti , i quali dalle medesime apofisi si vanno ad infiggere nel margine superiore delle sinfisi sacro-iliache :

*G. G.* Il femore , o sia l' osso della coscia :

*v. v.* La testa del femore ricevuto nella cavità cotiloidea :

*u. u.* I fori ovali delle ossa innominate .

*s. s. s.* La sinfisi del pube :

*I. I.* Le sinfisi sacro-iliache :

*K.* La sinfisi sacro-vertebrale :

La figura *I.* della parte *II.* della medesima tavola *III.* , che è la prima dello SMELLIÉ , rappresenta anche un pelvi ben coformato osservato in prospettiva.

Spiegazione  
della fig. *I.*  
tavola *III.*  
part. *II.*

*A. A. A. A. A.* Sono le cinque vertebre lombari :

*B.* L' osso sacro :

*C.* Il coccige :

*D.* Le ossa iliache :

*E. E.* Le ossa ischj :

*F.* Il pube .



G. G. *I fori ovali delle ossa innominate:*

H. H. *Le cavità cotiloidee:*

I. I. I. I. *La circonferenza del piccolo pelvi, o sia il coronamento.*

Dopo aver esposto il modo, onde sono insieme congiunte le ossa del pelvi, non sarà fuor di proposito l' esaminare la famosa, e antica quistione, se nel parto naturale la *sinfisi del pube*, e le *sacro-iliache* poco, o assai si allontanino, il che servirà di supplemento a quel poco, che già sen è detto nel tomo V. di quest' Opera *cap. IV. pag. 201., e seg., e pag. X., e XI. del Discorso preliminare.*

Tutti gli Anatomici sono d' accordo nel dire, che le *cartilagini*, onde sono incrostate le *faccette articolari* di quelle *sinfisi*, sono più spesse nelle donne, che negli uomini (*Compendio pag. 9. n. 19.*), e ancor più nelle donne, che hanno più volte partorito (a): di più abbi- am fatto osser-

---

(a) *Qui mulierum, & virginum plura cadavera secuerunt (scrive il PINEAU nel lib. 2. cap. VI. de virginitatis notis, graviditate, & partu), videre potuerunt illas, quæ nunquam conceperunt, esse longe angustissimas, easdemque habuisse cartilagine inter hæc ossa sitas, quibus mediis uniuntur, admodum tenues, siccas, & fere nullas aliarum respectu; sed quibus in utero sæpius*



osservare, che quelle *cartilagini* sono sempre umettate da un umor sinoviale, e che alla *sinfisi del pube*, oltre le *cartilagini articolari*, havvi una sostanza media tra la cartilagine, e il ligamento, la quale si fa tanto più larga, quanto più si avvicina alla faccia anteriore di detta *sinfisi*; questa sostanza abbonda, come si è detto, di molte piccole glandule sinoviali, dalle quali continuamente separasi un umor mucilagginoso, che la mantiene soffice, e flessibile. Ora nel tempo della gravidanza, per la pressione, che fa l'utero, sopra i tronchi de' vasi, che si distribuiscono a quelle articolazioni, e sopra gli altri, che riconducono il sangue dalle estremità inferiori, in maggior copia si deono separare da quelle glandule gli umori mucosi, e sinoviali, onde maggiormente ne sono inzuppate le cartilagini, che perciò gonfiano, rammollirsi, e rilassarsi i ligamenti, che servono a mantenerne ferme, e stabili le articolazioni; perlaqualcosa quelle ossa sono forzate a cedere, e a scostarsi appoco appoco dal mutuo loro contatto, massime negli sforzi del parto; tal è la spie-

Cagioni,  
che nelle  
donne gra-  
vide, e nelle  
partorienti  
fanno sco-  
stare le *sin-*  
*fisi* delle os-  
sa innomina-  
te.

---

*habere, pluriesque parere contigit, etiamsi longo tempore post ultimum partum obierint, in his interjectas cartilagineas crassas reperiri certum est &c.*



spiegazione , che danno dell' allontanamento delle *ossa del pube* tra di se , e delle *ossa iliache* dall' *osso sacro* nelle gravide , e nelle puerpere Severino PINEAU (a), il GUILLEMEAU (b), e il BERTIN nella sua *Osteologia* (c) , e più diffusamente nella sua *Dissertazione an ossa innominata in gravidis , & parturientibus diducantur ?* da lui difesa nel 1739. nelle Scuole mediche di Parigi sotto la presidenza di Michele Filippo BOUVART (d): *dum pendet uterus* (dice egli §. V. ) , *paullatim dimoventur ossa , trahuntur , & extenduntur cartilagines in latum , hæ vero , dum crescendo intumescunt , pressioni ab utero factæ , ac proinde ipsius descensui favent*. In conferma del che porta l' esempio dei *polipi* del naso , e delle fauci , i quali , comechè molli , fanno , crescendo , scostare , e separare le ossa della guancia , del naso , del palato ec.

Sentimento  
del Baude-  
locque con-  
furato ,

Il Signor BAUDELOCQUE (e) ammette bensì l' inzuppamento , l' ammollimento , e il conseguente rilassamento de' ligamenti  
qual

(a) Nel libro , e capo citati.

(b) *De l'heureux accouchement livr. II. chap. I.*

(c) *Tom. III. pag. 247.*

(d) Questa dissertazione del BERTIN è stata inserita nel tomo V. pag. 375. delle anatomiche raccolte dall' ALLERO .

(e) *Tom. I. §. 57.*



qual cagione predisponente dell' allontanamento di quelle ossa nelle donne gravide, e nelle partorienti, ma nega il gonfiamento delle *cartilagini*, onde le loro *faccette articolari* sono incrossate: *quelque considerable* (dice egli) *que puisse être cet écartement en certaines occasions, on peut aussitôt remettre les os dans leur contact naturel, & rendre les symphyses aussi étroites, mais non pas aussi solides qu'elles l'étoient primitivement, ce qui ne pourroit avoir lieu, si les cartilages étoient tumefiés.* Ma tutti quelli, che hanno dovuto curare siffatte *diastasi*, dicono bensì di aver potuto ridurre facilmente a mutuo contatto le ossa scostate, non già che le *sinfisi* riacquistassero subito la loro primitiva strettezza. Come mai sarebbe ciò possibile nella *sinfisi del pube*, per esempio, dove tra le due ossa è gonfiata, come l'accorda lo stesso BAUDELOCQUE, la sostanza ligamentosa postavi tra mezzo qual conio? Le *cartilagini intermediarie*, che sono tra il corpo delle vertebre, gonfiano pure pel solo decubito, sicchè ella è una sperienza certissima, che noi siamo più alti il mattino nel levarci dal letto, che la sera, quando ci corichiamo, la qual differenza di statura è sensibilissima, quando i malati incominciano a levarsi dopo lunghe malattie.



Autori, che  
ammisero  
quello sco-  
stamento,

Oltre gli Autori già citati nei luoghi indicati del V. tomo, che ammisero, ed osservarono nelle donne gravide, e nelle partorienti quello scostamento della *sinfisi del pube*, e delle *sacro-iliache*, molti altri ne potremmo addurre, e primieramente il lodato PINEAU reca persino l'autorità del Rabbino ZOAR, il quale fiorì poco prima dell'Era Cristiana, e quella di AVICENNA. Quel Rabbino adunque commentando il *vers. 19. del cap. 1. dell' Esodo* dal BERTRANDI accennato (*Compendio pag. 2. num. 2.*), così lasciò scritto: *haud facile quidquam aliud magis mirandum in tota rerum natura reperias, quam distractionem illam ossis pubis, quæ fit in parturientibus, magno juvamento Naturæ, seu potius providentia quadam DEI, cui natura ipsa ministrat. Etenim nulla fieri posset quantumvis validissima vi, & nixu, sicuti nec in cornibus cervorum, quæ quotannis decidunt, & denuo renascuntur.* AVICENNA (a) si spiega quasi colle stesse parole, dal che si può conghietturare, che abbia letto le Opere di ZOAR. E' vero, che il FERNELIO (b) confuta l'opinione del Dottore Arabo, dicendo, che, come  
ciò

---

(a) *Lib. III. fen III. tract. I. cap. II.*  
(b) *Physiolog. lib. VII. cap. XI.*



ciò non può farsi, così non è ancora stato osservato; ma le osservazioni, che comprovano la realtà di quello scostamento, sonosi poi tanto moltiplicate dopo il FERNELIO, che è da stupirsi, che ancora vi siano dei contraddicenti, tanto più che lo stesso FERNELIO è in contraddizione con se medesimo; imperciocchè nella sua *Patologia* (a) tra le altre cagioni del *parto difficile* egli annovera pure *angustia*, & *ossis pubis firmior compactio*. Potremmo anche citare l'autorità di Jacopo BERENGARIO da Carpi ne' suoi *Commentarj all' Anatomia* del MONDINO, di Alessandro BENEDETTI, del SILVIO, dello SPIGELIO, e del DIEMERBROECK nelle loro *Opere anatomiche*, e quella dell' ARVEO nelle sue *Esercitazioni sulla generazione*; ma ci contenteremo di addurre quella di Fabrizio ILDANO, il quale ci accerta, di averlo osservato sulla propria moglie; *hinc plerumque* (soggiunge egli (b)) *in praxi post difficillimos hujusmodi partus imbecillitatem lumborum, & claudicationem consequi, videbis*; dello SCULTETO, che l'ha veduto sopra tre donne morte nel parto (c),  
del

---

(a) *Lib. VI. cap. XVI.*

(b) *Observat. chirurg. centur. VI. observat. 39.*

(c) *Armament. chirurg. obser. 78.*



del SANTORINI (a), del VERDIER (b), del MORGAGNI (c), e infine dell'ALLERO (d), che ne recano molti, e molti esempj. Sicchè dopo tante testimonianze di fatto non deesi più badare alle deboli ragioni, che recano in contrario pochi altri Scrittori, come Andrea DULAURENS (e), il DIONIS (f), e il ROEDERER (g): quest'ultimo crede quell'allontanamento sempre morboso, che accada soltanto nelle donne affette di *cachessia venerea, scorbutica, o scrofolosa*.

Accade tan-  
to nelle  
donne ca-  
cheriche,  
che nelle  
sane.

A quest'ultimo sentimento propende anche il Signor BAUDELOCQUE: *pour qu'il ait lieu (dice egli (h)) il faut encore admettre une altération particulière des fluides qui les rende plus propres à s'infiltrer*. L'allontanamento, segue egli, non accade in tutte le donne gravide; eppure in tutte l'utero fa la stessa pressione; anzi questa è maggiore in quelle, che sono gravide di due gemelli, e che hanno il pelvi stretto, nelle quali contuttociò non si osserva

(a) *Observat. anatom. cap. XI.*

(b) *Anatomie du corps humain.*

(c) *Adversar. anatom. III. animadv. XVI., & de sedib. & caus. morbor. Epist. 48. n. 45.*

(d) *Element. physiolog. tom. VIII. part. I. pag. 435.*

(e) *Histoires, & controverses anatomiques.*

(f) *Traité d'accouchemens.*

(g) *Elementa artis obstetriciae.*

(h) *Tom. I. num. 56.*



osserva più frequentemente , che nelle altre . Queste ragioni sembrano a prima vista di qualche peso ; ma tosto cadono , che si riflette alle innumerabili varietà , che possono incontrarsi, senz'acchè sempre se ne possa scoprire la vera cagione . Quel , che è certo , sane sanissime erano le donne , nelle quali trovarono le ossa innominate scostate il MORGAGNI , ed il VERDIER .

Il PINEAU raccomanda di far fomenta, e suffumigj , e unzioni emollienti alla parte , quando si può credere , che il parto sia difficile , perchè quelle *sinfisi* siano troppo rigide , e poco cedenti . Nel seguente volume , parlando della *sinfiseotomia* , esamineremo più di proposito l' utilità , che si può ricavare nel parto da tale scostamento , e ivi insegneremo pure i mezzi , per rimediare agli accidenti , che qualche volta ne succedono .



*Della*



*Della divisione del pelvi,  
e delle sue naturali  
dimensioni.*

Differenze,  
che si osser-  
vano nel  
petto, e nel-  
le anche  
delle donne  
paragonati  
con quelli  
degli uomi-  
ni.

Ella è osservazione degli Anatomici, che nelle donne le *clavicole* sono meno incurvate, che negli uomini (a), e che la parte anteriore, e superiore del loro petto sporge più in avanti anche nelle ragazze non ancora da marito, e quasi senza mammelle (b): hanno inoltre la *cartilagine ensiforme* più corta (c), e così lo *sterno* (d), colle coste superiori più larghe, e più appianate (e); onde il loro torace sporge bensì più in avanti, che quello degli uomini, ma misurato da una spalla all'altra è meno largo. Allo 'ncontrario i lombi, le anche, e le altre parti annoverate nel n. 9. del *Compendio* sono più larghe nelle donne, che negli uomini per le cause ivi riferite; le quali differenze del petto, e delle anche, considerati nell'uomo, e nella donna, sono così sensibili, che i più famosi Scultori le hanno espresse nelle loro statue,

---

(a) KULM pag. 43. , BOHEMER. *institut. osteolog.* pag. 45., RIOLAN. *Enchirid.* pag. 39.

(b) PETIT *Anatom. chirurg. de PALFYN* pag. 199.

(c) TARIN *osteographie tab. XXIII.*

(d) DAUBENTON *histoire naturelle tom. III.*

(e) KULM *loco citato*, RIOLAN *Isagoge* pag. 73.



tue; così vedonsi a maraviglia, paragonando la bella statua della VENERE DE' MEDICI (a) con quella di MERCURIO (b), o di ANTINOO (c). Ma vediamo quali siano le giuste, e naturali misure del pelvi osseo di una donna adulta, e ben conformata; da che le date dal BERTRANDI nel num. 11. sono alquanto maggiori di quelle, che s'incontrano il più comunemente nelle donne ben proporzionate.

## XXIII.

---

(a) La VENERE DE' MEDICI è una statua antica, di marmo bianco, alta cinque piedi, ritrovata a Tivoli nella Villa Adriana, e comprata in Roma da FERDINANDO I. di quella famiglia, mentre era Cardinale, la quale non fu trasportata, in Firenze, e collocata in quella gran Galleria, dove si conserva ancor presentemente, che sotto il Gran-Duca COSIMO III. Questa statua, che credesi opera di PRASSITELE, o di CLIMENE figliuolo di APOLLODORO Ateniese, fa l'ammirazione di tutti gl' intelligenti dell' Arti del disegno: *c'est le plus beau corps, & le plus bel ouvrage du monde* (dice il Cavaliere DE-JAUCOURT nell'*Encyclopedia* alla parola VENUS DE MEDICIS); *si le vermillon, & la voix ne manquoient à cette statue, ce seroit une parfaite imitation de la plus belle nature.*

(b) Il MERCURIO, o ERMETE è una prodigiosa statua di bronzo, fatta dallo Scultore ZENODORO, il quale viveva al tempo di NERONE nell'Alvernia, dove avea fatta quella statua. Fu poi chiamato a Roma da quell'Imperadore, che si fece fare una propria statua colossale, alla quale è poi stata cangiata la testa, per essere dedicata al Sole. Il MERCURIO conservasi nella Casa FARNESE.

(c) ANTINOO era il mignone di ADRIANO, per cui fece le più solenni pazzie, e tra le altre fece in suo onore ergere molte statue bellissime, molte delle quali si conservano ancora in molti luoghi.



Divisione  
del pelvi in  
grande, e in  
piccolo.

XXIII. Pag. 7., 8., e 9. del Compendio. Il coronamento (ivi pag. 7. n. 10.), altrimenti detto lo stretto superiore, divide la cavità del pelvi in due parti, una superiore più grande, allargata ai lati, con una grandissima incavatura in avanti, che dicesi il gran pelvi; l'altra inferiore, nominata il piccolo pelvi, o il pelvi propriamente detto, più stretta della superiore, e alquanto più larga nella sua parte mezzana, che nella sua entrata, e nella sua uscita.

Dimensioni  
del gran pel-  
vi.

La larghezza del gran pelvi, misurata dalla spina anterior superiore dell'osso ilio di un lato alla stessa spina dell'ilio del lato opposto, è comunemente di otto, o nove pollici, e la sua profondità di tre, o quattro. Le sue pareti posteriori sono fatte dalle vertebre lombari, le laterali dalle fosse iliache, e le anteriori, che riempiono la sovraccennata larga incavatura, dai muscoli dell'addomine. Dalla medesima spina anterior superiore dell'osso ilio alla posterior superiore sonvi sei pollici poco più, poco meno, e dalla sommità di quella stessa spina alla parte mezzana della faccia inferiore della tuberosità dell'ischio sei pollici, e mezzo incirca, e sette pollici, e mezzo, se le ossa innominate si misurano dalla metà della lunghezza della cresta iliaca a quella tuberosità. Vedremo



mo quì appresso , quanto la cognizione di queste misure ci sarà utile , per conoscere le dimensioni del *pelvi* anche sulla donna vivente , e quindi giudicare del futuro parto .

Lo *stretto superiore* fa l' entrata , o sia l' apertura superiore del *piccolo pelvi* ( *tav. III. part. I. fig. II.* ) . La sua figura è per lo più elittica , qualche volta circolare . La sua pendenza , od obbliquità dal di dietro in avanti suol essere dai 35. ai 40. gradi , ma varia ne' diversi soggetti . Bisogna considerarvi quattro *diametri* , uno dal davanti indietro , che si prende dalla parte superiore e mezzana della faccia interna delle *sinfisi del pube* alla parte mezzana più prominente della faccia anteriore del *corpo della prima vertebra dell' osso sacro* , dove quest' osso si unisce coll' ultima de' lombi ; questo *diametro* ( *ibidem A. B.* ) , che è il più piccolo di tutti , è lungo per l' ordinario di quattro pollici , e due , o tre linee , raramente di quattro pollici , e mezzo , nè mai arriva ai cinque . L' altro *diametro* , che è il *trasversale* , è il più lungo di tutti , e si stende da un lato all' altro della parte mezzana del *coronamento* ( *ibidem C. D.* ) , e questo ha un pollice di più del precedente , cioè cinque pollici , e due , o tre linee , o al più cinque pollici , e mezzo ; infine gli

altri

Del piccolo  
pelvi, e prima  
dello  
stretto superiore .



altri due *diametri* sono *obliqui*, e stendonsi diagonalmente dalla *cavità cotiloidea* di un lato alla *sinfisi sacro-iliaca* del lato opposto (*ibid. E. F. G. H.*), e questi due *diametri* sogliono avere ciascuno mezzo pollice di più di lunghezza del *piccolo diametro*, e mezzo pollice di meno del *trasversale*. Notisi però, che tutte queste misure sono minori nel *pelvi* guarnito di tutte le sue parti molli; tutti e quattro i *diametri* perdono qualche cosa della loro lunghezza a cagione del *collo dell' utero*, il quale però nel tempo del *parto*, essendo tutto sviluppato, non suole avere maggiore spessezza di tre, o quattro foglj di carta ordinaria. Il *diametro trasversale* ne perde poi in particolare più degli altri a causa dei muscoli *psoas maggiori*, i quali coi loro *corpi* si avanzano sempre più o meno oltre il *coronamento* verso l' *asse del pelvi*: il *piccolo diametro* è diminuito anteriormente dalla *vescica urinaria*, e posteriormente dall' *intestino retto*; in fine gli *obliqui* perdono anch' essi qualche poco posteriormente a causa degli stessi *muscoli psoas*, ma ciò è così poco, che questi *diametri* riguardo al *parto* debbono considerarsi come i più larghi, e veramente abbiám già detto (*pag. 228., e 229.*), che nel *parto naturale* la testa del feto, nel passare attraverso lo stretto



*superiore*, vi passa sempre obbliquamente, cioè secondo la direzione di que' due *diametri obliqui*.

All' entrata del *piccolo pelvi* succede la sua parte mezzana, la quale, per essere la regione la più larga di questa cavità, appellasi dai Francesi *l'excavation*; quì veramente la *faccia anteriore dell' osso sacro* nella parte mezzana circa della sua lunghezza fa una maggiore concavità, sicchè il *diametro del pelvi*, che si stende dalla parte inferiore della *sinfisi del pube*, o piuttosto dal principio del suo *arco* alla parte mezzana di quella concavità, è il maggiore di tutti, avendo dai quattro pollici, e mezzo sino ai cinque pollici di profondità, rarissimamente cinque pollici, e mezzo. Quell' ampiezza del *pelvi*, che tosto succede allo *stretto superiore*, fa sì, che la testa del feto, subitochè ha oltrepassato quello *stretto* nella direzione, che abbiamo detto, di obliqua ch' ella era, si colloca retamente colla faccia volta verso l' *osso sacro*, e coll' occipizio verso il *pube*; con che sono anche diminuiti i contatti, e le fregagioni, e meno compressi i *nervi sacri*.

L' uscita, o sia l' apertura inferiore del *piccolo pelvi*, che dicesi lo *stretto inferiore*, è molto più irregolare, che l' entrata, ned è, come questa, tutta circon-

2. Della parte mezzana di esso *piccolo pelvi*.

3. Dello *stretto inferiore*.



circondata da margini ossei, ma interrotta da tre larghe, e profonde incavature, due laterali e posteriori, una per parte, che sono le *incavature sacro-ischiatiche*, chiuse in parte dai ligamenti dello stesso nome, e dai muscoli *elevatori dell'ano*, e la terza anteriore, che è l'*arco del pube* (*tav. III. part. I. fig. III.*). Questo *stretto* ha altrettanti *diametri*, quante ne ha il *superiore*, i quali però sono appress' appoco tutti e quattro della medesima lunghezza, cioè hanno ciascheduno quattro pollici; il *trasversale*, cioè quello, che si stende da una *tuberosità dell'ischio* all'altra, sovente ha qualche linea di più, ma contuttociò quello, che si porta dal davanti al di dietro, debb' essere considerato come il più grande, perchè può essere facilmente allungato con ispingere il *coccige* indietro. Dal che apparisce, che il maggior diametro dello *stretto inferiore* è parallelo al più piccolo dello *stretto superiore*, e s'incrocicchia ad angolo acuto col più lungo dello stesso *stretto superiore*. Vedasi l'accennata ultima figura.

4. Dell'*arco del pube*.

L'*arco del pube*, che è rotondato nella sua parte superiore, ivi ha solamente quattro, o cinque linee di larghezza; nel discendere poi si fa appoco appoco semprepiù largo, sicchè infine le sue *braccia* sono l'uno dall'altro scostate  
di



di tre pollici e mezzo , e ancor più . L' altezza di quest' arco suol essere di due pollici .

La *figura II. della prima parte della tavola III.* , che è anche copiata da quelle del Signor BAUDELOCQUE , rappresenta l'apertura superiore del *piccolo pelvi* , o sia , come dicono gli ostetricanti , il *coronamento* , o lo *stretto superiore* . Il *pelvi* è preso da una donna adulta , e ben conformata, ed è ridotto al terzo circa delle sue dimensioni naturali:

Spiegazione  
della fig. II.  
tav. III, par-  
te I.

a. a. Sono le fosse iliache:

b. L'angolo sacro-vertebrale , o sia la prominenza , che fa in avanti la congiunzione della base dell' osso sacro coll' ultima vertebra de' lombi:

c. Detta ultima vertebra de' lombi:

d. d. Le ali , che sono alla base dell' osso sacro:

e. e. Le sinfisi sacro-iliache:

f. f. La parte convessa della volta delle cavità cotiloidee:

g. La sinfisi del pube:

Le linee indicano i diversi diametri del medesimo *stretto superiore* , come è stato spiegato quì sopra.

La *figura III. della medesima tavola III. parte I.* , copiata dallo stesso Autore ,

Spiegazione  
della fig. III.  
tav. III, par-  
te I.



re, rappresenta lo *stretto inferiore* di un pelvi ben conformato, ridotto pure al terzo della sua grandezza naturale:

*a. a. La faccia esterna delle ossa iliache:*

*b. b. Le loro spine anteriori superiori:*

*c. c. Le spine anteriori inferiori:*

*d. d. Le cavità cotiloidee:*

*e. e. I fori ovali, e i ligamenti otturatorj:*

*f. f. Le tuberosità ischiatiche:*

*g. g. Le ossa del pube:*

*h. h. Le loro braccia discendenti unite con quelle degl' ischj:*

*i. i. L' osso sacro:*

*k. Il coccige:*

*l. l. I ligamenti sacro-ischiatici:*

*m. La sinfisi del pube:*

*n. n. Il suo arco:*

Le linee indicano i diversi diametri di questo *stretto*:

*A. A. Il diametro dal dinanzi al di dietro, o sia il diametro maggiore:*

*B. B. Il diametro trasversale, o piccolo diametro:*

*C. C. D. D. I due diametri obliqui:*

*Dei*



*Dei difetti di conformazione del piccolo pelvi, i quali possono opporsi alla felicità del parto.*

Le sopra riferite dimensioni del *piccolo pelvi* possono peccare per eccesso, o per difetto, cioè essere o maggiori, o minori (a); e comechè sia vero in generale, che, quanto più largo è il *pelvi*, tanto più facile riesce il *parto*; tuttavia le donne così conformate sono più delle altre soggette all' *aborto*, all' *obliquità dell' utero*, alla sua *procidenza*, e al suo *rovesciamento*, oltrecchè il *parto* succede in esse troppo precipitoso. Egli è facile però per l' ordinario di prevenire questi accidenti, o di por loro rimedio, accaduti che sono; così si rimedia alla *procidenza*, e al *rovesciamento della matrice*, ricomposti che sono, come è stato insegnato a pag. 111. n. 155., per mezzo di un convenevole *pessario*, come sarebbe uno di quelli, che sono rappresentati nelle *fig. VIII.*, e *IX.* della nostra *prima tavola*.

Quello della *fig. VIII.* s' introduce colla sua estremità più larga B. B. nella vagina, sicchè la sua concavità A. sia appli-

Accidenti, che possono nascere dall'eccessiva ampiezza del *pelvi*, e modi di rimediarvi.

Pessario conico tav. I. fig. VIII.

(a) Vedasi la pag. 10. n. 13. del *Compendio*.



applicata contro l' *orifizio della matrice*. Quì sonvi tre aperture A. A. A., per lasciare uscire le materie. L' altra estremità del *pessario* dee restar fuori della vagina, ed ha due buchi C. C., ne quali si fanno passare due nastri, che vengono ad annodarsi a due altri simili nastri, pendenti da una cintura messa attorno il corpo della donna. In questo modo il *pessario* è assai ben contenuto: la notte, quando è coricata, se lo può togliere, e rimetterselo il mattino nel levarsi.

Pessario  
orbicolare  
ibid. fig.IX.

E perchè questo *pessario* talvolta riesce incomodo per la fregagione, che fa alla vulva, se gli può sostituire il *pessario orbicolare* della *fig. IX.*, che si fa, come l' altro, di sovero, o d' avorio, vestiti di tela incerata. Prima d' introdurli, bisogna sempre ungerli con qualche *pomata*. Quest' ultimo s' introduce, come il primo, sin contro l' *orifizio della matrice* in modo, che la sua apertura corrisponda esattamente a quell' orifizio.

Meglio è però di sempre procurare, che la *discesa*, o il *rovesciamento* non accada, facendo stare la donna partoriente coricata orizzontalmente, e raccomandandole di non fare troppi sforzi, come s' insegna a *pag. 100., e 101. n. 142. del Compendio.*



Il vizio contrario, o sia la strettezza del *piccolo pelvi* può essere *relativa*, o *assoluta*. La prima dipende dall'eccessivo volume della testa, o di altro membro del feto, o dalla sua cattiva postura, e di questa noi qui non faremo parola. La strettezza *assoluta* consiste nella mala conformazione delle ossa del *pelvi* della madre, la quale strettezza ora si trova nello *stretto superiore*, ora nell'*inferiore*, e qualche volta nella parte mezzana del *piccolo pelvi*, ora, benchè di rado, tanto nello *stretto superiore*, che nell'*inferiore*, e nella parte mezzana. Lo *stretto superiore* pecca, per essere troppo ristretto, molto più sovente dell'*inferiore*, e per lo più suol peccare nel suo *piccolo diametro*, cioè dal davanti al di dietro, rarissimamente nel suo *diametro trasversale*, e, quando ciò accade, quasi sempre la strettezza s'incontra da un sol lato. Lo *stretto inferiore* all'opposto pecca per lo più da un lato all'altro, perchè le *tuberosità ischiatiche* sono vicendevolmente troppo avvicinate. Questi vizj sono frequenti nelle donne, le quali nella loro fanciullezza sono state rachitiche, nè questo è il luogo di spiegare come accadano; per capirli, basta rileggere, quanto si è scritto sulla *rachitide*, e sui suoi effetti nel

In quanti modi, e luoghi il *piccolo pelvi* possa essere ristretto.



libro terzo del Trattato delle malattie delle ossa.

Si accennano i varj gradi di strettezza degli stretti.

Varj possono essere i gradi della diminuzione dei *diametri*, e quanto ella è maggiore, tanto più difficile, e persino impossibile riesce il *parto*. E' vero, che, se si paragona il volume della testa del feto, la quale nella sua maggior larghezza, che è da una protuberanza parietale all'altra, non suole avere più di tre pollici, e mezzo, ai *diametri* di un *pelvi* ben conformato, si vede chiaramente, che essi *diametri* possono essere diminuiti di più linee, senz'acchè il *parto* divenga perciò molto difficile; e veramente il primo grado di strettezza veramente nocivo al *parto* è, quando il *pelvi* ha soli tre pollici e mezzo in tutt' i *diametri* tanto dello *stretto superiore*, che dell' *inferiore*, ma il *parto* allora si può fare ancora pei soli sforzi della natura, come pure, allorchè i *diametri* non hanno, che tre pollici, e un quarto; ma la sola Natura non può più procacciare il *parto*, se i *diametri* hanno soli tre pollici, salvo che la testa del feto fosse molto piccola, o le sue ossa molto più cedenti di quel, che sogliano essere nel *feto maturo*.

E altri difetti delle altre parti del piccolo *pelvi*.

La parte mezzana del *piccolo pelvi* molto più di rado, come si è detto, pecca per istrettezza, e quando questa v'è



v' è , dipende per lo più da una qualche *esostosi* cresciuta nel mezzo della *faccia anteriore dell' osso sacro* , o perchè quest' osso , invece d' incurvarsi indietro , sia appianato , e discenda quasi perpendicolarmente ; ma il male risultante da quest' ultimo vizio è molto minore di quello dell' angustia degli *stretti* . Anche l' eccessiva altezza della *sinfisi del pelvi* , e più ancora il difetto di lunghezza , e di larghezza del suo *arco* , non meno che la perfetta *sinfisi dell' osso coccige col sacro* , o de' suoi pezzi tra di se , possono recar ostacolo alla felicità del parto , non tanto però quanto i sovra indicati vizj degli *stretti* .

La *fig. II.* della *III. tav. part. II.* , che è copiata dalla *tavola III.* dello SMELLIE , rappresenta un *pelvi* mal conformato , il quale non ha , che due pollici e mezzo di diametro dal davanti al di dietro nello *stretto superiore* , e altrettanti di *diametro* nell' inferiore da una *tuberosità ischiatica* all' altra :

Spiegazione  
della fig. II.  
tav. III. par-  
te II.

A. A. A. Sono le *vertebre lombali* :

B. B. L' *osso sacro* :

C. Il *coccige* :

D. D. Le *ossa iliache* :

E. E. Gl' *ischj* :

F. La *sinfisi del pube* :

G. G. I *fori ovali* :

H. H. Le *cavità cotiloidee* :

Nella



*Ibid. fig. III.*

Nella *fig. III.* è rappresentato un *pelvi* pessimamente conformato, il quale ci è stato graziosamente regalato dal nostro dottissimo Signor PERONA, ora Priore del Real Collegio di Chirurgia colla seguente storia, che riferiamo colle sue precise parole.

*Straordinaria conformazione del pelvi  
d' una donna di 20. anni circa,  
morta dopo l' operazione  
Cesarea (a).*

„ Addì 12. Marzo del corrente anno 1788. sono stato informato dal Sig. BUZANI, che una donna era morta alcune ore, dopo aver sofferta l' *operazione Cesarea*, e che avrebbe desiderato grandemente di poter vedere, come ne fosse costruito il *pelvi*, mentre non gli era stato possibile d' introdurre nemmeno un dito nella vulva.

„ Trovai un cadavere freddo d' una donna di mediocre statura, col ventre fascia-

---

(a) L' operazione è stata fatta dall' esertissimo Chirurgo, ed Ostetricante il Signor BUZANI coll' assistenza del Signor SPAGNOLINI, Professore di Chirurgia nostro Collega. Il Sig. BUZANI erasi già acquistata gran fama nell' *Arte ostetricia* prima della metà di questo secolo, come si vede dalle osservazioni da lui comunicate al LEVRET l' anno 1748., e da questo recate nella *Suite des observations &c.*



fasciato : Sciolti i legami , dilatati l'apertura dell' addome , per cui erasi fatta l' estrazione del feto , d' onde uscì gran quantità di sangue nero , e sciolto , in cui innatava l' *utero* , il quale era soltanto ristretto d' un terzo di quanto dopo il parto avrebbe dovuto risserrarsi : per la ferita medesima introdussi le dita ; era affatto vuoto , flaccido , e negrissimo ; vedevansi al suo fondo vestigia d' irregolari contrazioni , irregolare la spessezza delle sue pareti , la circonferenza del medesimo , che appoggiava sul *coronamento del pelvi* , tutta cangrenata , cangrenato pure l' orifizio , che ammetteva due dita da me nel medesimo introdotte , e da cui poco sangue era disceso nella vagina , che sommamente distratta era cospersa di varie macchie nere , e cangrenose : l' estremità dell' *intestino colon* , ed il principio del *retto* , dalla parte posteriore dell' utero compressi , erano cangrenati , e fracidi , come parimenti la *vescica urinaria* , spinta anch' essa con troppa forza , e perseveranza contro l' acuto angolo , che formavano le *ossa del pube* . Esaminando il *fondo del pelvi* , dopo averne estratto l' *utero* , lo trovai picciolissimo , eravi appena l' orifizio dell' ano , per cui potevano non senza difficoltà uscire le materie fecali .

„ Osse-



„ Osservando le parti naturali esterne , vedevasi il *labbro destro* enormemente gonfio , di lunghezza sei dita trasverse , e tre d' altezza , il sinistro di quattro di lunghezza , e di due d' altezza , l' orifizio della vulva strettissimo , tutto cangrenoso , la qual cangrena stendevasi anco sulle porzioni corrispondenti delle *grandi labbra* . Con somma difficoltà potei introdurvi la punta del dito indice . Diedi altr' occhiata al *pelvi* internamente , e vidi le tre ultime vertebre de' lombi sporgere assai nel medesimo .

„ Distaccai allora tutte le parti molli attorno al *pelvi* , tagliando tra la terza , e quarta vertebra lombare , le separai dal tronco , così pure disarticolando le cosce . Fattolo bollire , ed essiccare , ne trovai le ossa stranamente conformate .

„ Era egli assai piccolo . L' *osso sacro* era perfettamente ossificato colle *ossa iliache* , senz' alcuna separazione al luogo delle *sinfisi sacro-iliache* ; era collocato tra di esse con qualche obbliquità , sicchè dal lato destro si avanzava in avanti , e insù di tre linee più , che dal lato sinistro ; ecco le dimensioni delle diverse sue parti .

„ La massima distanza della sommità delle *creste dell' osso ileon* presa dall' una all' altra nella loro parte mezzana , era di 7. pollici e  $\frac{1}{3}$ . : delle due *spine*

ante-



*anteriori superiori* pollici 6. e  $\frac{1}{3}$ . :  
delle due *inferiori* pollici 4. e  $\frac{3}{4}$ . Dalla  
estremità superiore dell' *osso sacro* sino  
alla *sinfisi del pube* pollici 4. e  $\frac{1}{4}$ . Dalla  
congiunzione delle *braccia superiori del*  
*pube* coll' *osso ileo* pollici 2. e  $\frac{1}{2}$ .

Tra le *braccia discendenti del pube*,  
discendendo dalla *sinfisi*, eravi il terzo  
d' un pollice .

„ Tra le *braccia dell' ischio*, elevandosi  
dalla parte anteriore della *tuberosità*,  
pollici 1.

Dalla parte mezzana della *tuberosità*  
di un lato alla stessa parte del lato op-  
posto pollici 1. , e  $\frac{1}{3}$ .

Da una spina all' altra degli *ischj*,  
pollice 1.

Dalla punta del *coccige*, tirando due  
linee a queste *spine*, pollice 1.

La somma distanza delle incavature  
*ischiatriche*, pollice 1. e  $\frac{1}{2}$ .

Distanza a sinistra della prima *apofisi*  
*spinosa* dell' *osso sacro* dalla spina poste-  
rior superiore dell' *ileon* dello stesso la-  
to, pollice 1. e a destra pollice  $\frac{1}{2}$ .

I fori ovali erano più larghi assai dell'  
ordinario .

I primi fori dell' *osso sacro* erano di-  
stanti da centro a centro a destra di  $\frac{2}{3}$ .  
di pollice, a sinistra di pollice  $\frac{1}{2}$ . ; i  
due consecutivi vicinissimi a destra, e  
più



più ancora a sinistra, i due seguenti irregolari in distanza.

La *base del sacro* più alta a destra d' un terzo di pollice.

Le tre ultime vertebre lombari sporgevano un pollice e mezzo verso l'asse del pelvi, sicchè ne diminuivano la capacità d' assai (a).

Tav. III.  
parte II. fig.  
IV.

La fig. IV. della parte II. della stessa nostra ultima tavola, che è copiata dalla VIII. di quelle dello SMELLIE, fa vedere l' *utero*, e le parti in esso contenute nello stato, in cui sono verso il settimo mese della gravidanza:

*A. A. A. L' utero dilatato sino alla regione ombilicale:*

*B. B. Le ossa iliache:*

*C. C. Le cavità cotiloidee:*

*D. D. Porzioni degl' ischj:*

*E. L' ano:*

*F. La vagina:*

*G. Il collo della matrice divenuto più corto, e asceso più in alto per la dilatazione del suo corpo:*

(a) Dalle riferite dimensioni si vede, che altro mezzo non v' era, per salvare il feto, e la madre, che l' *operazione cesarea*, la quale non riuscì, perchè i sovra lodati Cerusici furono chiamati troppo tardi.



*H. H.* Il feto volto colla testa ingiù, quale s' incontra il più comunemente a quell' epoca della gravidanza:

La *fig. VI.* della parte II. tav. III. rappresenta la *gruccia* del BURTON, della quale si parla a pag. 155. n. 210. del *Compendio*. Ella è divisa in due parti, che si possono avvitare insieme a.; l' una delle sue estremità *b.* serve di *uncino*, e l' altra *c.* di *gruccia*.

La *fig. VII.* rappresenta un feto, che si affaccia all' orifizio dell' utero di trasverso con un braccio pendente nella vagina, e colla suddetta *gruccia* applicata sotto l' ascella, per respingerlo insù. Queste due figure sono state copiate dalla tav. XVI. dell' Opera del BURTON intitolata: *Systeme nouveau, & complet de l' Art des accouchemens théorique & pratique*, traduit de l' Anglois par Mr. LE MOINE. A' Paris 1771. -- 73. in 8. tomi due.

*Dell'*



*Dell' esplorazione da farsi sulla donna vivente , per accertarci , se il pelvi n' è bene , o mal conformato .*

Necessità  
di esamina-  
re il pelvi.

Il BERTRANDI ( pag. 11. num. 13. ) ottimamente avvertisce , doversi temere del parto di quelle donne , che sono dalla fanciullezza zoppe , e rachitiche , perchè , dice egli , può essere rimasto qualche vizio nel loro pelvi ; ma come non sempre il vizio della colonna vertebrale , nè l' irregolarità delle estremità inferiori , nè la claudicazione , nè l' essere stata rachitica la donna nella sua fanciullezza sono segni certi della cattiva conformazione del suo pelvi , così neppure possiamo essere certi , che questa cavità abbia le debite proporzioni , quantunque gli accennati vizj , manifestatisi nella fanciullezza , siano scomparsi coll' avanzare dell' età , potendo essere , ciò non ostante , che il pelvi sia rimasto difforme . E in fatti vediamo molte donne storpie partorire con facilità , altre all' opposto , che hanno in apparenza le più belle proporzioni , avere parti difficilissimi ; ecco adunque la necessità di esaminare con tutta l' attenzione possibile la forma esterna , ed interna del pelvi , per riconoscere , se è bene , o mal conformato . Questo esame si fa o colla sola  
ocular



ocular inspezione , o colle dita , o col *pelvimetro* .

La rotondità delle *anche* , la loro uguaglianza tanto in altezza , che in larghezza , una non troppo grande convessità del *pube* , una leggiere depressione nelle *reni* dirimpetto alla sommità dell' *osso sacro* , sono altrettanti indizj della bella conformazione del *pelvi* .

Indizj esteriori della sua bella conformazione .

Allo 'ncontrario l' irregolarità delle *anche* sia nella loro rotondità , che nella loro larghezza , e altezza , il *pube* o troppo convesso , o troppo appianato , quella depressione delle *reni* più profonda , l' *osso sacro* molto più convesso , e avanzante indietro , le *vertebre lombari* inclinate all' uno , o all' altro lato , ne annunziano per lo più la cattiva conformazione .

Della cattiva .

Lo *stretto superiore* pecca , per essere troppo corto dal davanti indietro , ogniqualvolta il *pube* sporge meno in avanti dell' ordinario , e la parte posteriore , e superiore dell' *osso sacro* è più depressa . Che se il *pube* sporge in avanti più del solito , e le pareti anteriori del *pelvi* fanno un angolo ottuso , invece di descrivere una circonferenza rotondata , e se uno degl' inguini pare più depreso dell' altro , allora lo *stretto superiore* suol peccare nel suo *diametro trasversale* .

Indizj dell' angustia dello stretto superiore .

Se la *punta dell' osso sacro* , e il *coccige* sono troppo incurvati in avanti , è segno ,  
che



Dell' inferiore.

che lo *stretto inferiore* è troppo corto dal davanti allo 'ndietro; e se le *tuberosità ischiatiche* sono troppo avvicinate l'una all'altra, che pecca nel suo *diametro trasversale*.

Si accennano le diverse spezie di *pelvimetri*, e quali siano da preferirsi.

Dopo le ragionevoli conghietture della bella, o cattiva conformazione del *pelvi*, ricavate dall'esame fattone coi soli occhi, possiamo ancor meglio accertarcene per mezzo del *pelvimetro*, il quale ce ne darà appress' appoco le precise misure. Varie spezie ne sono state inventate dai diveri Autori; gli uni si applicano esternamente, e gli altri internamente, introducendoli per la vagina; i primi sono da preferirsi, perchè più facile n'è l'applicazione, niente dolorosa, e neppure incomoda, oltrecchè si possono adoperare in ogni tempo, e sopra qualunque soggetto, e più certi ne sono i risultati: gli altri non si possono adoperare, che sulle donne maritate, anzi solamente nel tempo del parto, recano nell'adoprarli maggiore, o minor dolore, e molto più incerti ne sono i risultati.

Pelvimetro del Baudelocque:

Fra quelli della prima spezie noi ci serviamo del *pelvimetro* del Sig. BAUDELOCQUE, da lui chiamato *compas d'épaisseur*, perchè se ne serve soltanto, per determinare il *diametro* dello *stretto superiore*, che si stende dal *pube* all'*osso sacro*, il qual *diametro*, come quì sopra abbia-



abbiamo detto , è quello , che pecca il più delle volte . Questo strumento è composto , come tutti gli altri compassi , di due gambe , commesse mobilmente insieme , e finienti caduna in un *bottone lenticolare* , che si applicano l' uno anteriormente sulla parte mezzana del *monte di venire* vicino alla *sinfisi del pube* , e l' altro posteriormente nel mezzo della depressione , che corrisponde alla parte mezzana della sommità della base dell' *osso sacro* . Ha inoltre una scala di nove pollici , la quale si rinchiude in una profonda doccia scolpita nella parte inferiore di una delle gambe . Si può veder disegnato , e applicato in sito nella *fig. IV.* della nostra *terza tavola parte I.*

Tra i *pelvimetri* , che s' introducono nella vagina , molto ingegnoso è quello del Signor COUTOULY , rappresentato in sito nella medesima figura , e inserviente a misurare lo stesso *piccolo diametro dello stretto superiore* . Le sue gambe sono applicate parallelamente l' una contro l' altra , anzi una di esse scorre in una doccia fatta a coda di rondine , scolpita in una delle facce dell' altra . Ciascheduna gamba finisce in una squadra trasversale , e la superiore ha due uncini ottusi , che servono a mantenerla ferma , mentre si fa scorrere , e s' introduce l' altra : sopra una faccia della gamba  
in-

Del Coutouly .



inferiore è segnata una scala di quattro pollici, che serve a far conoscere la lunghezza del diametro misurato.

Maniera di  
servirsi del  
*pelvimetro*  
del Baude-  
locque.

Volendo dunque sapere, per mezzo del *pelvimetro* del Signor BAUDELOCQUE, la lunghezza del *piccolo diametro* dello *stretto superiore*, se ne applicano i bottoni lenticolari ne' luoghi quì sopra indicati, e come vien rappresentato in quella *figura e. e.*, e dalla misura, che ne risulta si deducono nelle donne magre tre pollici, e nelle grasse tre pollici, e due, o tre linee, e il rimanente di detta misura è appress' appoco la precisa lunghezza dello *stretto superiore* dal davanti al di dietro.

Di quello  
del Cou-  
toully,

Se poi, per saperla, vogliamo servirci del *pelvimetro* del Signor COUTOULY, allora se ne introduce la gamba superiore nella vagina dietro l'orifizio del collo della matrice, applicandone la squadra contro la parte mezzana della prominenza anteriore dell'*osso sacro*. Applicata questa gamba, che si mantiene ferma per mezzo de' suoi due uncini, che appoggiano, come si vede in detta figura, si fa scorrere l'altra gamba insù, sinchè la sua squadra sia applicata contro la faccia interna della *sinfisi del pube*, e così avremo, dedotte due, o tre linee, la lunghezza di quello *stretto*.



A quest'uso però meglio serve il dito indice della mano destra, introdotto nella vagina sin contro quella prominenza dell'osso sacro; alzando allora il pugno, si applica il margine dello stesso dito, che è volto verso il pollice, contro l'estremità inferiore della *sinfisi del pube*: coll'unghia dell'indice dell'altra mano si segna poi il punto, su cui cade detta *sinfisi*, ed, estrattolo dalla vagina, se ne misura la lunghezza da detto punto segnato sino alla punta del dito: da questa misura, che è quella della linea, che discende obbliquamente dalla parte mezzana della prominenza dell'osso sacro alla parte inferiore della *sinfisi del pube*, si deduce un mezzo pollice circa, e il rimanente ci dà con pochissimo svaro la lunghezza del *piccolo diametro* dello *stretto superiore*.

Maniera di misurare col dito il piccolo diametro dello stretto superiore.

Il *diametro trasversale* di questo *stretto* non si può misurare nè coll'uno, nè coll'altro *pelvimetro*, e neppure col dito; ma si può conghietturare dalla misura del *piccolo diametro*; imperciocchè, se questo è molto ristretto, rarissimamente pecca anche il *trasversale*, ed è cosa ancor più rara, che, quando il primo ha le debite dimensioni, non le abbia pure il secondo.

Come si conghietturari la dimensione del suo diametro trasversale.

Per



Come si  
misurino i  
diametri  
dello stretto  
inferiore.

Per riconoscere l'estensione de' *diametri dello stretto inferiore*, bisogna incominciare, palpando colle dita esternamente, a ben distinguere le *tuberosità ischiatiche*, la *punta del coccige*, e il margine inferiore della *sinfisi del pube*. La *punta del coccige*, e il margine inferiore di questa *sinfisi* si distinguono facilmente, purchè si esplorino, quando la donna sta in piedi, non così facilmente si distinguono le *tuberosità ischiatiche* a cagione del gran numero de' muscoli, che vi si attaccano, e, per meglio distinguerle, è d'uopo quasi sempre di farla accosciare. Allora con due dita della mano applicate contro la faccia esterna di dette *tuberosità* si ha, per mezzo della distanza, che rimane tra esse dita, la lunghezza del *diametro trasversale dello stretto inferiore*, togliendone però tre, o quattro linee, e fino a sei, se le ossa sono molto spesse, e la donna obesa: lo stesso risultato si può avere, misurando con un *compasso ordinario*, o con quello del Signor BAUDELOCQUE. Nello stesso modo si prende la misura del *diametro* dal davanti al di dietro.

Come si  
misuri la  
profondità  
del pelvi.

La profondità del *pelvi* posteriormente si misura dalla lunghezza dell'*osso sacro*, e del *coccige*, che si prende o colle dita, o con un *compasso ordinario*, o col *pelvimetro* del Signor BAUDELOCQUE dal  
centro



centro della depressione, che è dietro la faccia posteriore della *base dell' osso sacro*, alla *punta del coccige*, la qual lunghezza debb' essere di quattro, o cinque pollici. Ai lati si misura dalla metà dell' altezza delle *ossa innominate*, presa dalla *spina anterior superiore dell' osso iliaco* alla *tuberosità dell' ischio*, che abbiám detto dover essere di pollici 6.  $1/2$ : anteriormente poi si misura dall' altezza della *sinfisi del pube*.

La larghezza dell' *arco del pube* si conosce per mezzo d' un dito introdotto nella vagina, e portato trasversalmente dall' uno all' altro *braccio discendente* di quell' osso, oppure dal maggiore, o minore scostamento l' una dall' altra delle *tuberosità ischiatiche*. L' altezza poi di quest' *arco* si deduce da quella della *sinfisi*, e delle parti laterali del *pelvi*; per esempio se la *sinfisi* è alta 18. linee, e i lati del *pelvi* tre pollici, e mezzo, l' altezza dell' *arco del pube* sarà di due pollici.

Si dee conghietturare, essere il *pelvi* ben conformato, quando, con tutti gli altri buoni indizj esteriori quì sopra annoverati, havvi la spessezza di sette, od otto pollici, in una donna non troppo grassa, dalla punta dell' *apofisi spinosa dell' ultima vertebra de' lombi* alla parte mezzana del *monte di Venere*, e otto,

Come l'arco  
del pube.

Si danno  
altre regole  
per cono-  
scere la bel-  
la, o cattiva  
conforma-  
zione del  
pelvi.



o nove pollici di distanza dalla *spina anterior superiore dell' osso iliaco* di un lato alla stessa *spina* del lato opposto; una molto minore distanza dall' una all' altra di queste spine annunzia sempre un gran vizio di conformazione nel rimanente del *pelvi*.

Spiegazione  
ne della fig.  
IV. tav. III.  
part. I.

La *figura IV.* della *III. tav. part. I.*, che è la *VI.* di quelle del Sig. BAUDELOCQUE, rappresenta la sezione verticale di un *pelvi* di donna adulta, e ben conformato, ridotto alla metà circa delle sue dimensioni naturali col *pelvimetro* dello stesso Signor BAUDELOCQUE, e con quello del Signor COUTOULY.

*A. L' ultima vertebra de' lombi:*

*B. B. B. L' osso sacro:*

*C. C. Il coccige:*

*D. D. Luogo della sezione della sinfisi del pube:*

*E. Fossa iliaca sinistra:*

*F. Il lato sinistro dello stretto superiore:*

*G. G. G. Il ligamento sacro-ischiatico:*

*H. La tuberosità dell' ischio:*

*I. I. L' entrata della vagina:*

*K. Uno delle grandi labbra della vulva:*

*L. L' ano:*

*M. Il monte di Venere:*

*N. La natica sinistra:*



**O. O. O.** *Il pelvimetro del Sig. BAU-  
DELOCQUE:*

- a. a. Le gambe di detto pelvimetro:*
- b. La commessura mobile, o sia  
il luogo, dove le dette gambe  
sono insieme gangherate:*
- c. c. Bottoni lenticolari, in che  
sono terminate le loro estre-  
mità:*
- d. d. Scala destinata a far cono-  
scere la spessezza del corpo  
compreso tra le due gambe:*
- f. Piccola vite, che serve a  
mantener ferma la scala,  
mentre si calcolano i gra-  
di della spessezza del corpo  
misurato:*

**P. P.** *Pelvimetro del Signor COU-  
TOULY applicato in sito:*

- g. g. La sua prima gamba, la cui  
squadra h. sta appoggiata  
contro la prominenza ante-  
riore dell' osso sacro:*
- i. i. Due uncini ottusi destinati  
a mantener ferma detta  
gamba, mentre si fa scor-  
rere l' altra:*
- k. k. La seconda gamba del pelvi-  
metro, la cui squadra l.  
sta appoggiata contro la  
faccia interna della sinfisi  
del pube:*



*m. Scala di quattro pollici, segnata sulla gamba k. k., che fa conoscere i gradi di distanza, che sonvi dal pube all' osso sacro:*

Questi strumenti sono quì disegnati alla metà circa della loro grandezza.



## INDICE

DE' CAPITOLI, E ARTICOLI CONTENUTI  
IN QUESTO TOMO.



<b>D</b> Iscorso preliminare . . . . .	Pag. I
Observationes de glanduloso ovarii corpore, de utero gravido, & placenta	XXIV
Annotazioni degli Editori sui corpi gialli delle ovaje . . . . .	XXXVII
Compendio dell' Arte ostetricia: prefazione	I
Cap. I. Delle parti genitali della donna	6
. . II. Dell' utero gravido . . . . .	32
. . III. Dei segni della gravidanza, e della esplorazione . . . . .	53
. . IV. Del parto naturale . . . . .	81
. . V. Del parto difficile, e laborioso	103
. VII. Dei segni, pei quali si può conoscere, se il fanciullo nell' utero è vivo, o morto, e se il parto è maturo . . . . .	113
. VIII. Del capo inchiodato nel passaggio . . . . .	121
. IX. Della obliquità dell' utero, per cui può essere viziato il parto	135



Cap. X.	<i>Di quei parti , ne' quali il feto presenta alcun altro membro, fuorchè la testa . . .</i>	Pag. 146
. . XI.	<i>Della testa del feto schiantata dal busto, e rimasta nell' utero</i>	165
. XII.	<i>Dell' utero rotto ne' dolori del parto . . .</i>	170
	<i>Spiegazione delle figure</i>	193
. §. I.	<i>Dei laccj . . .</i>	194
. . II.	<i>Del forcipe . . .</i>	198
. . III.	<i>Della leva del ROONHUYSEN</i>	214
. . IV.	<i>Degli uncini , dei tira-testa , e altri strumenti . . .</i>	236
. . V.	<i>Del pelvimetro , e prima della descrizione anatomica del pel- vi osseo . . .</i>	243
	<i>Dell' osso ilio . . .</i>	245
	<i>Dell' osso ischio . . .</i>	250
	<i>Dell' osso del pube . . .</i>	252
	<i>Dell' osso sacro . . .</i>	256
	<i>Del coccige . . .</i>	260
	<i>Della unione delle ossa del pelvi . . .</i>	261
	<i>Della divisione del pelvi , e delle sue naturali dimensioni . .</i>	280
	<i>Dei difetti di conformazione del piccolo pelvi , i quali posso- no opporsi alla felicità del parto . . .</i>	289
	<i>Straordinaria conformazione del pelvi . . .</i>	294
	<i>Dell' esplorazione da farsi sulla donna vivente , per accertarci, se il pelvi n' è ben , o mal conformato . . .</i>	300

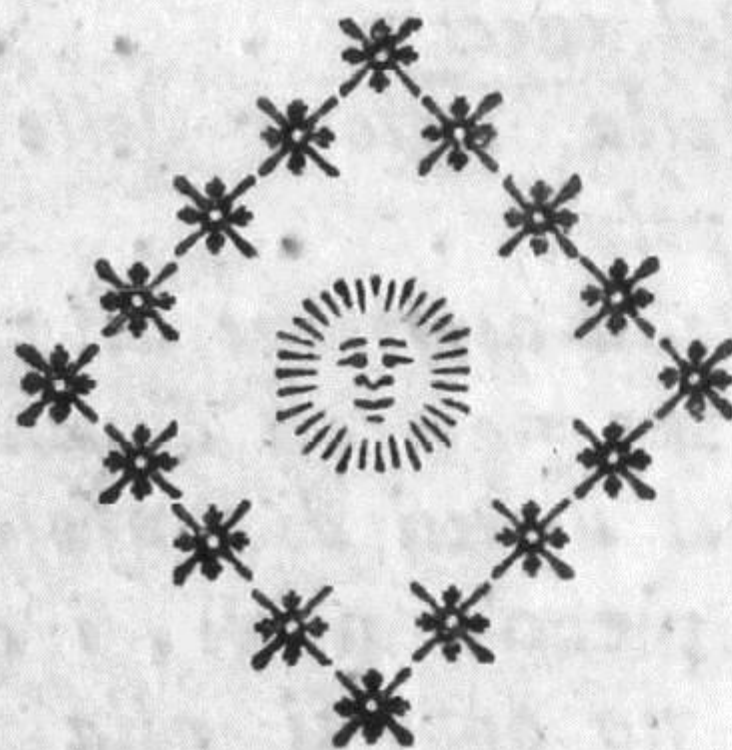


# ERRORI OCCORSI

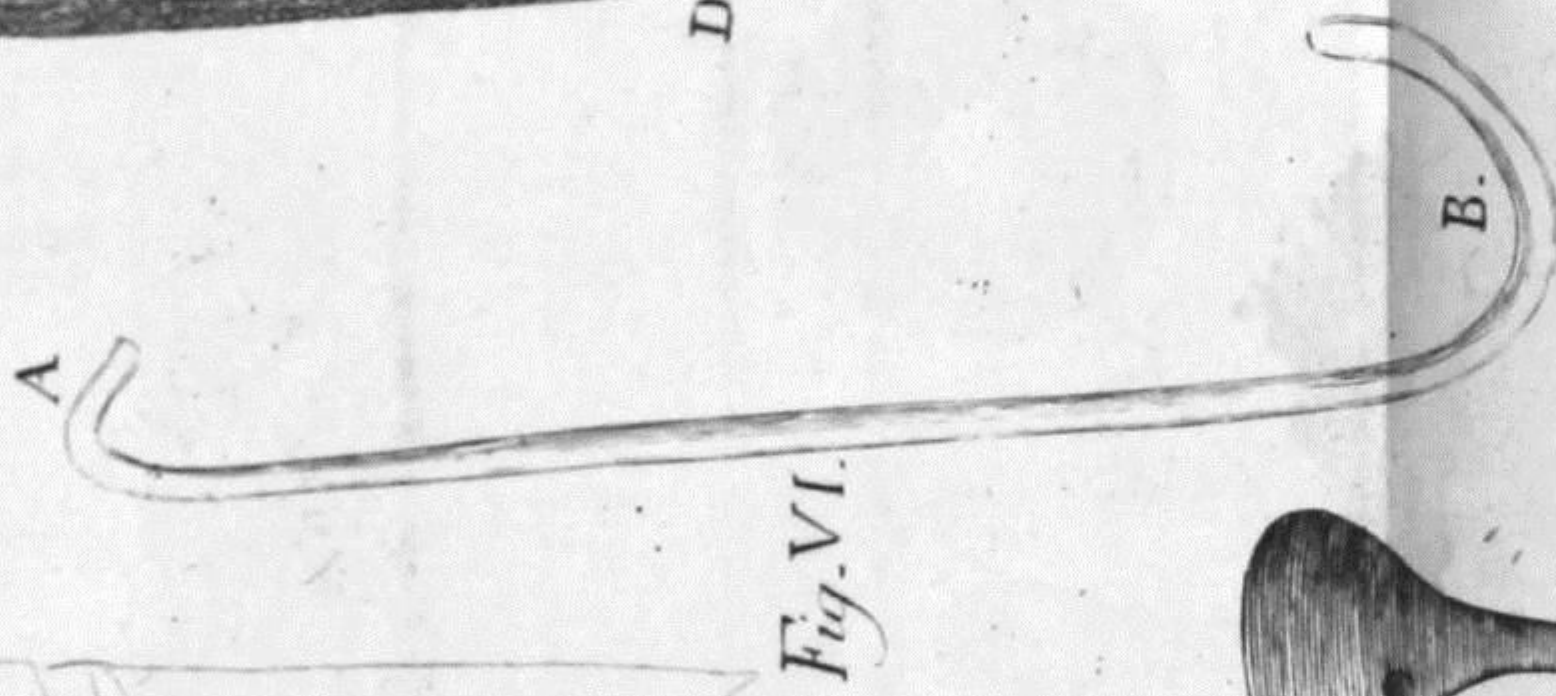
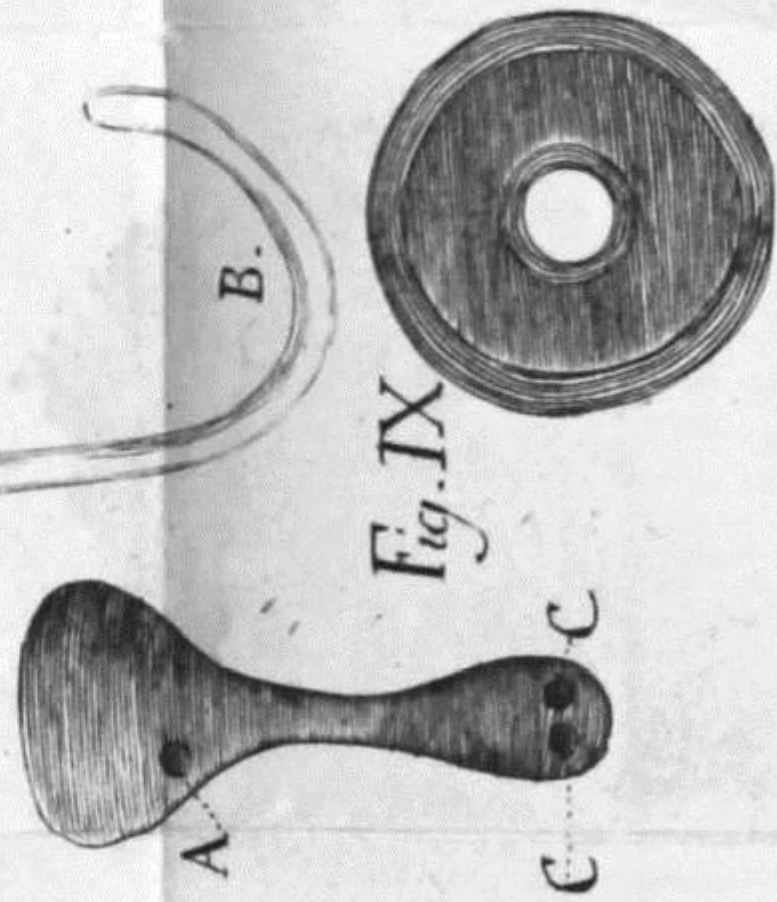
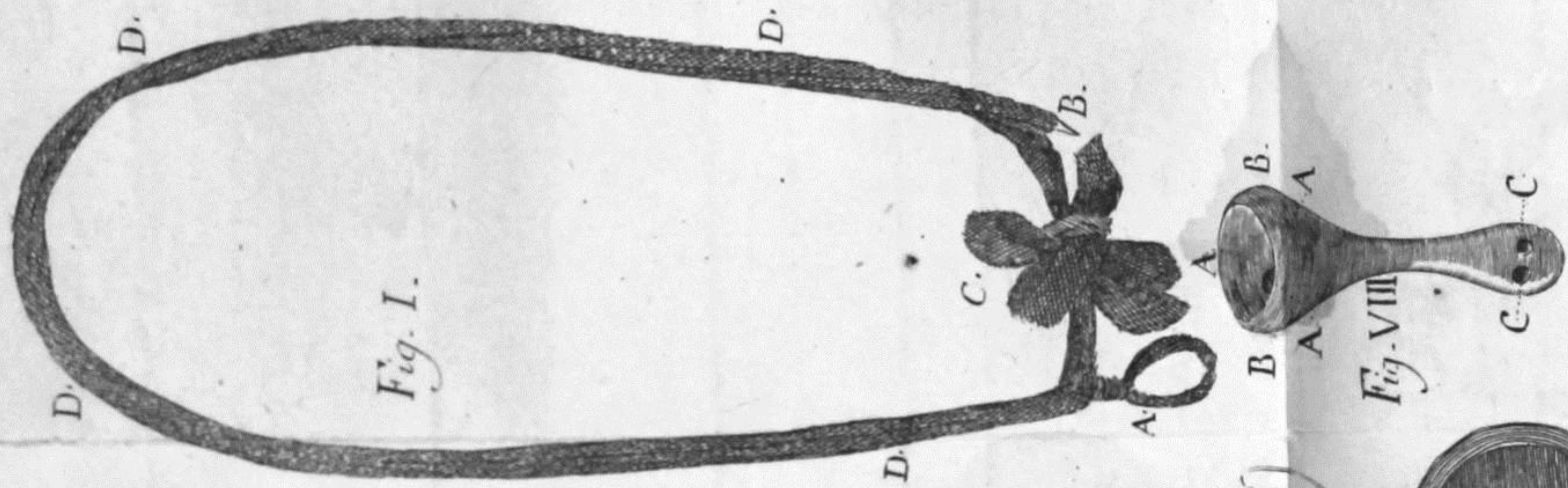
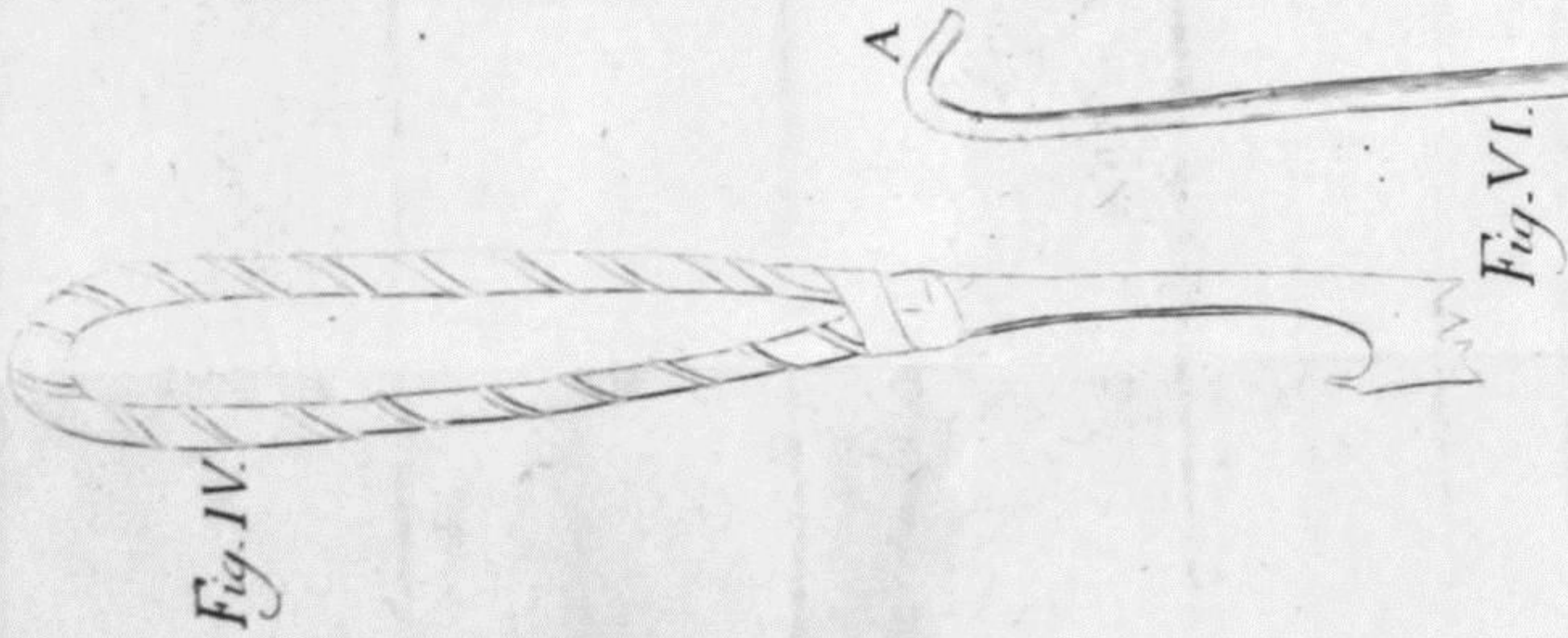
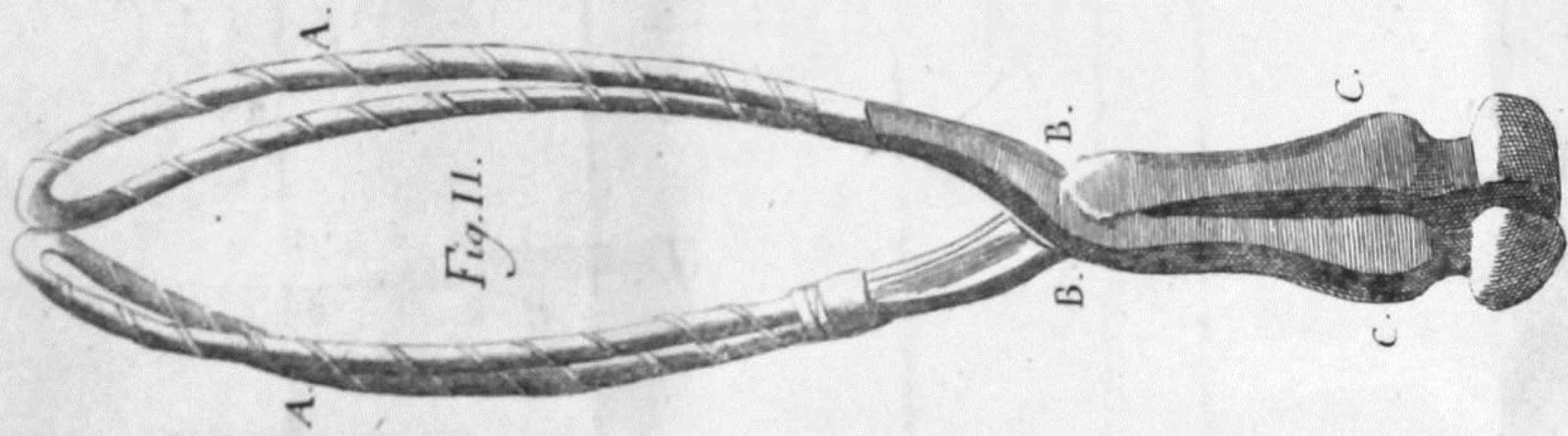
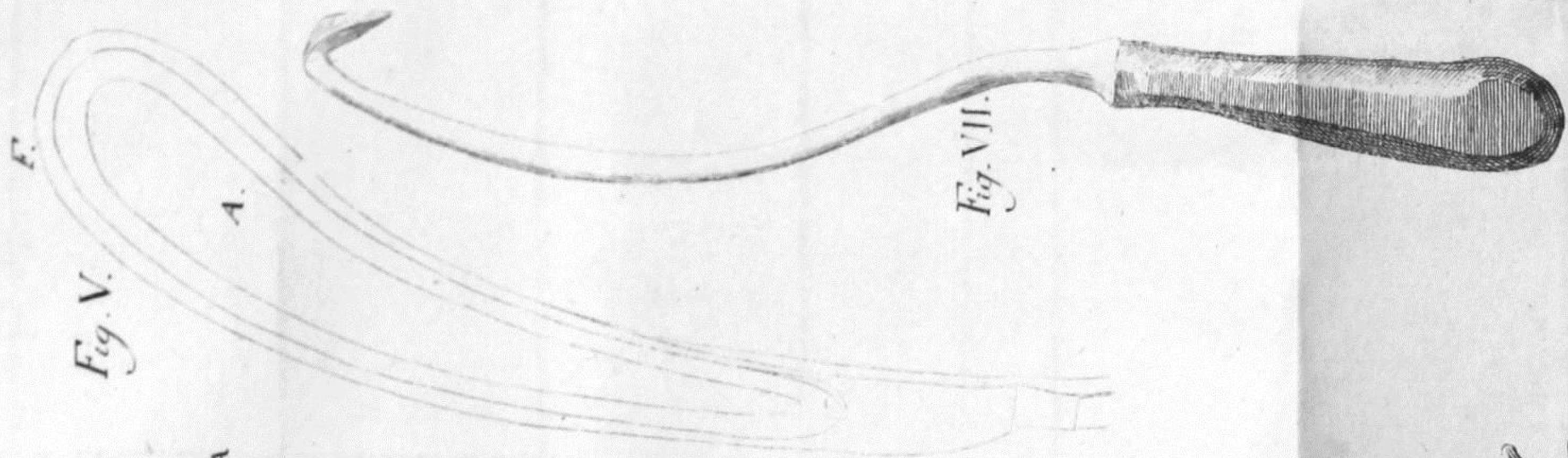
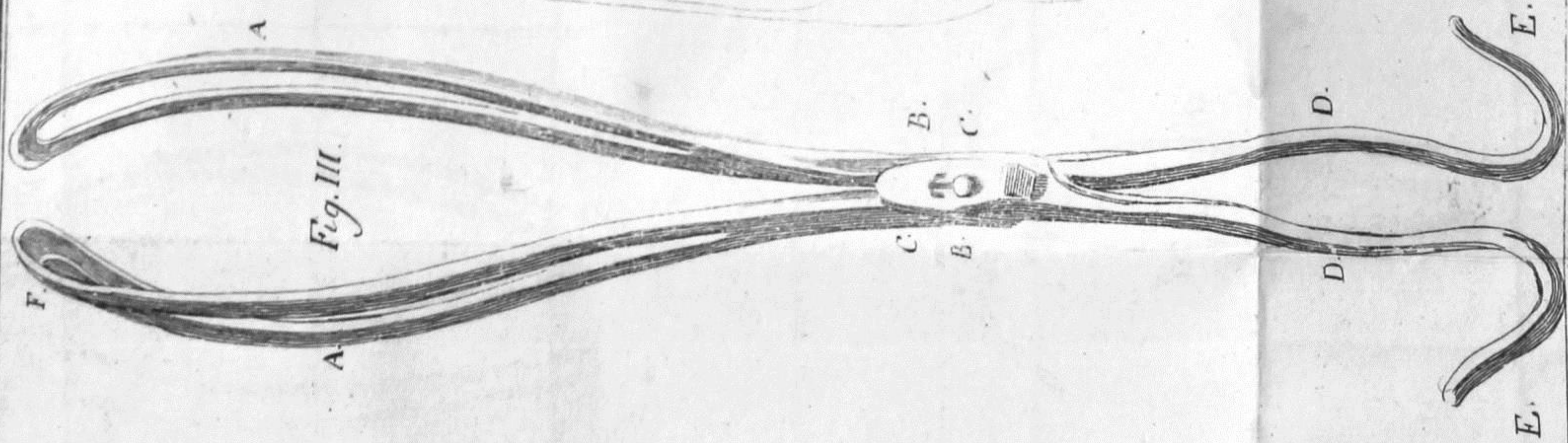
Nella spiegazione delle figure.



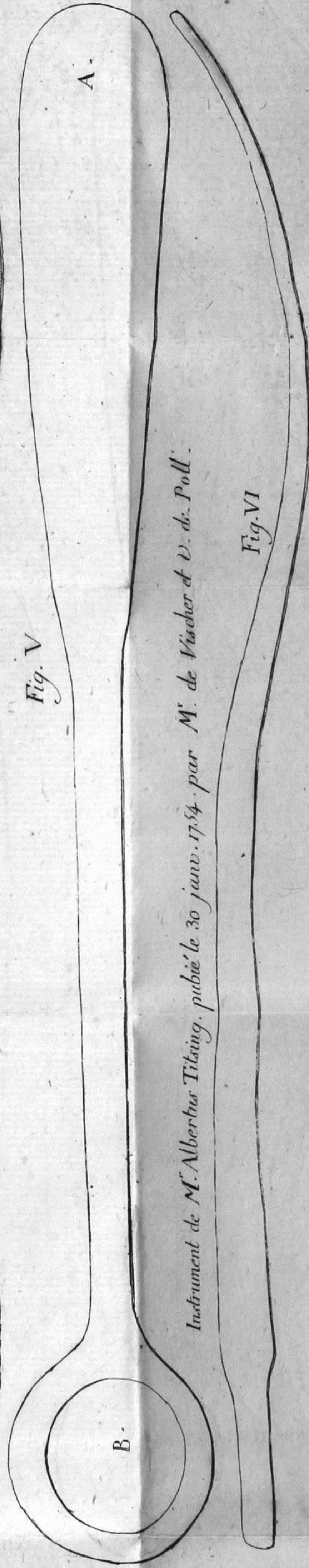
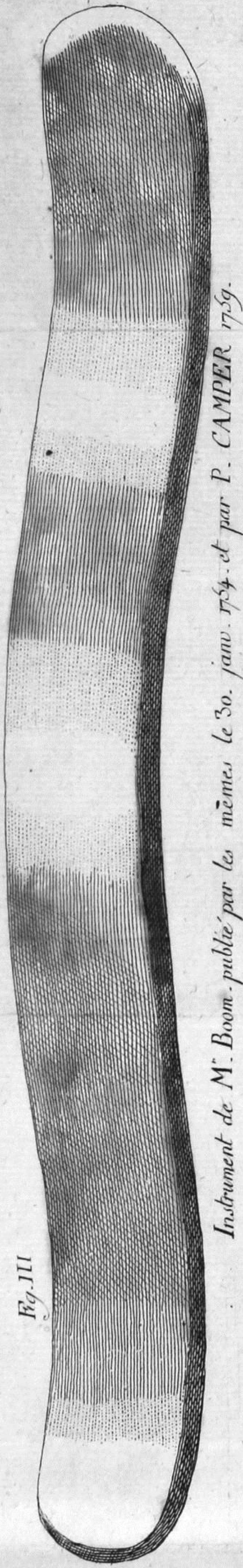
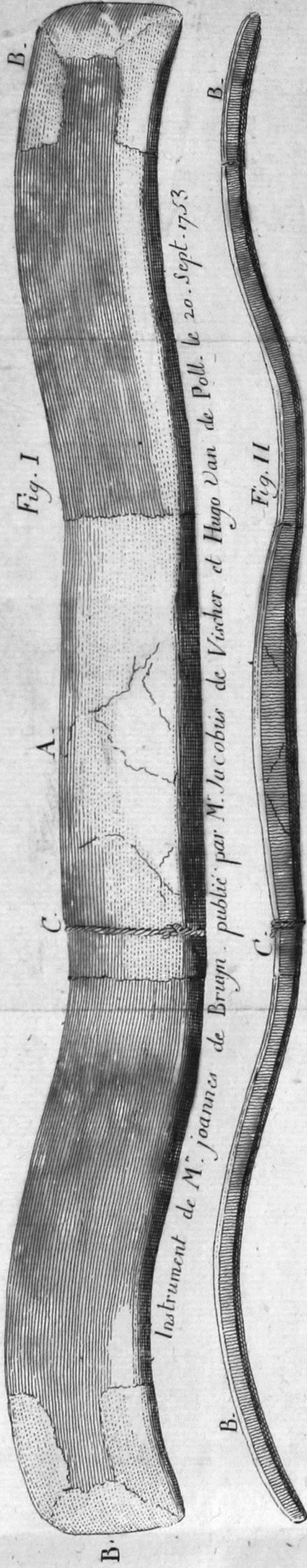
		ERRATA	CORRIGE
Pag.	lin.		
201	16	<i>lamine</i>	lamina
213	nella nota (a)	<i>Bertiniers</i>	BERTINIÈRE
.	.	<i>ibidem Deteurye</i>	DELEURYE
212	23	<i>verto</i>	verso
252	3	<i>inferiore</i>	superiore
271	24	<i>coformato</i>	conformato



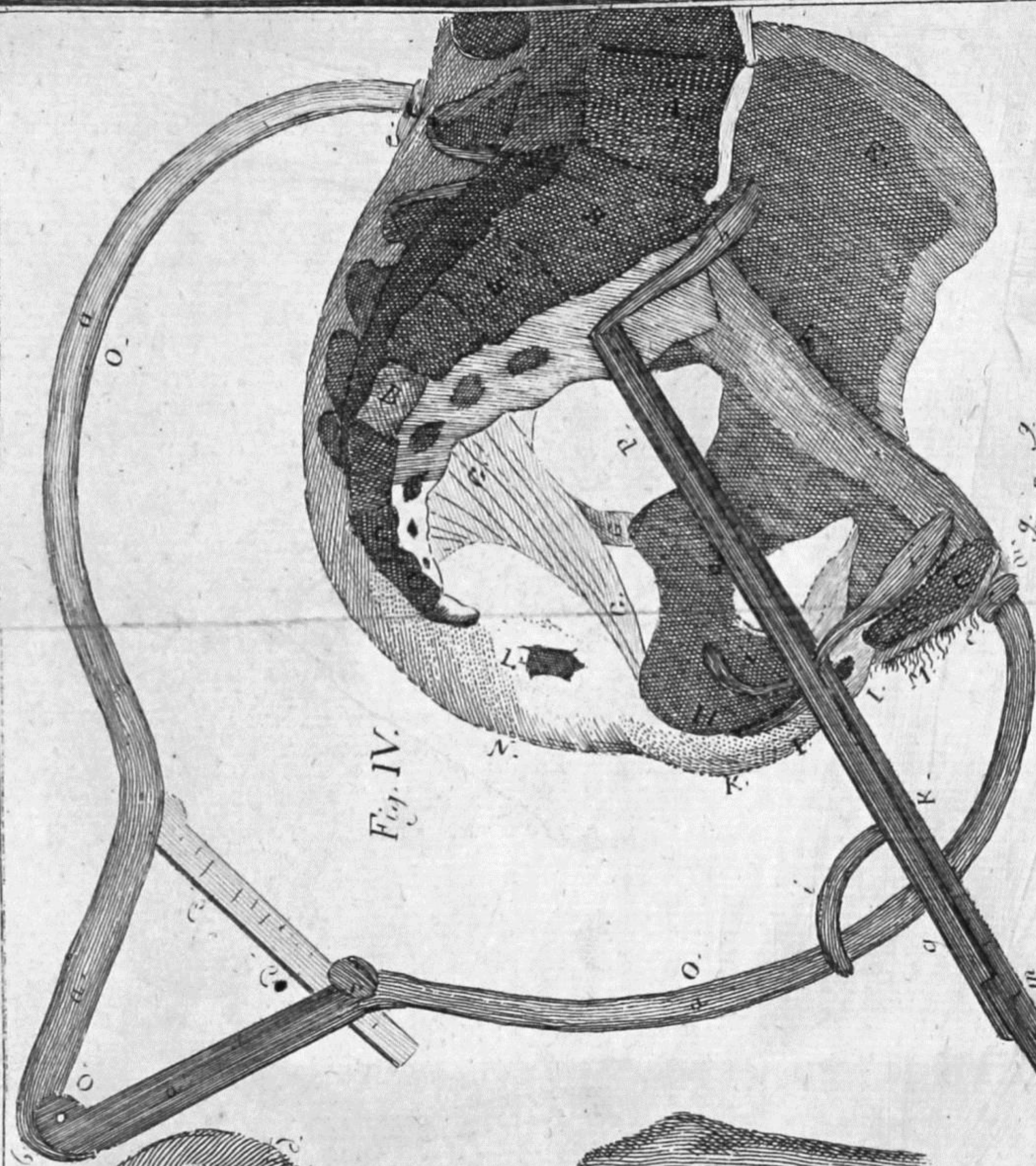
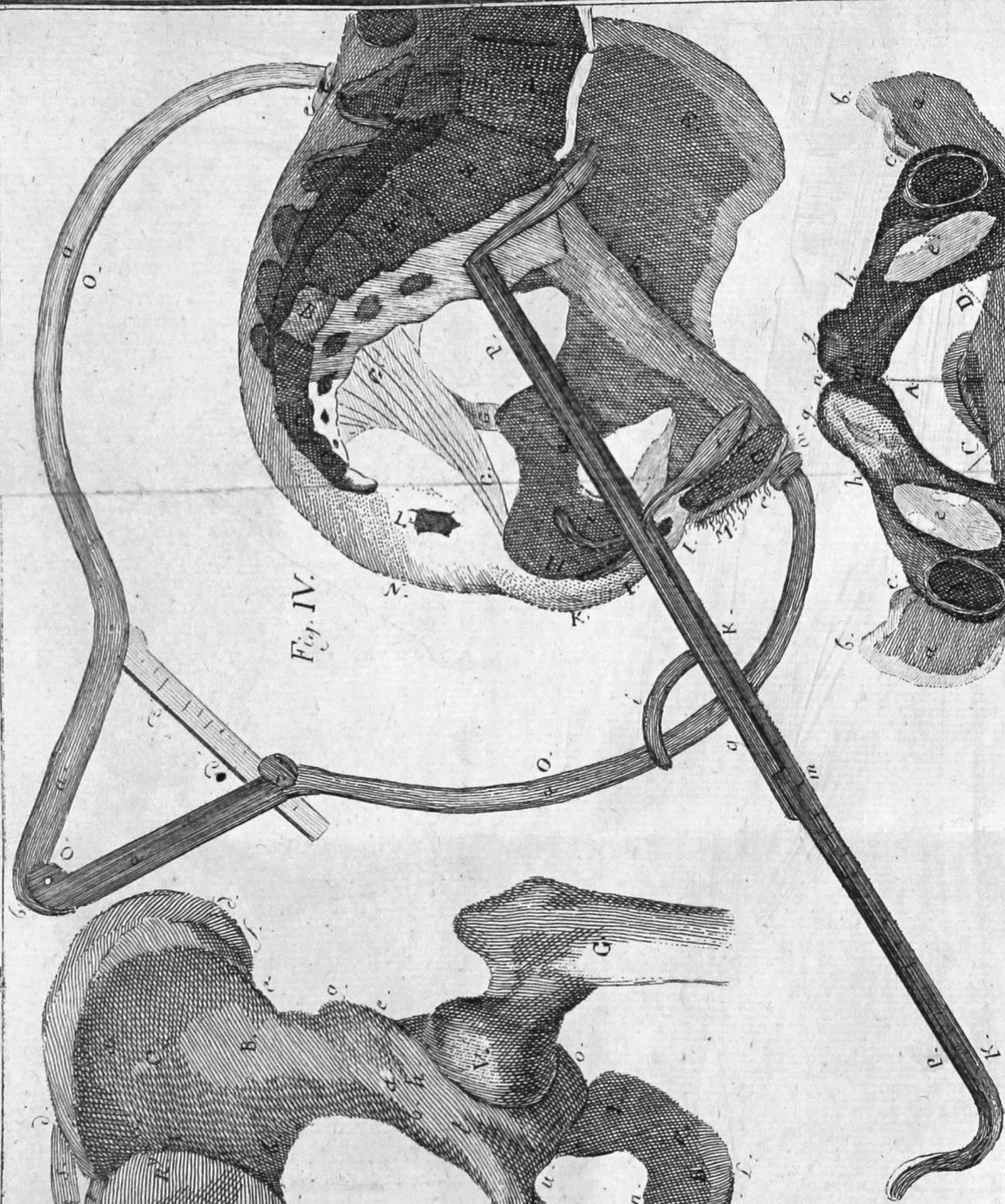
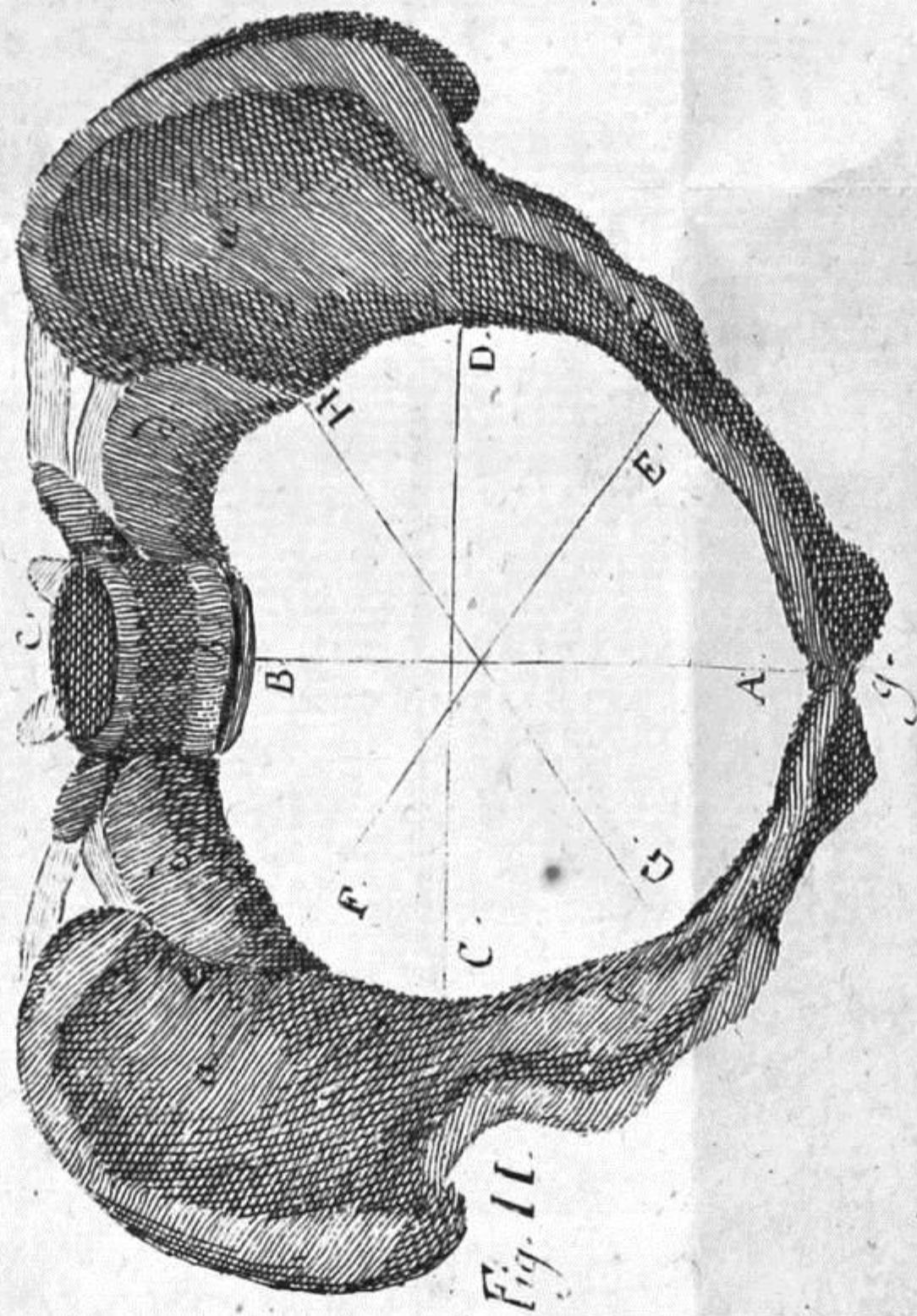
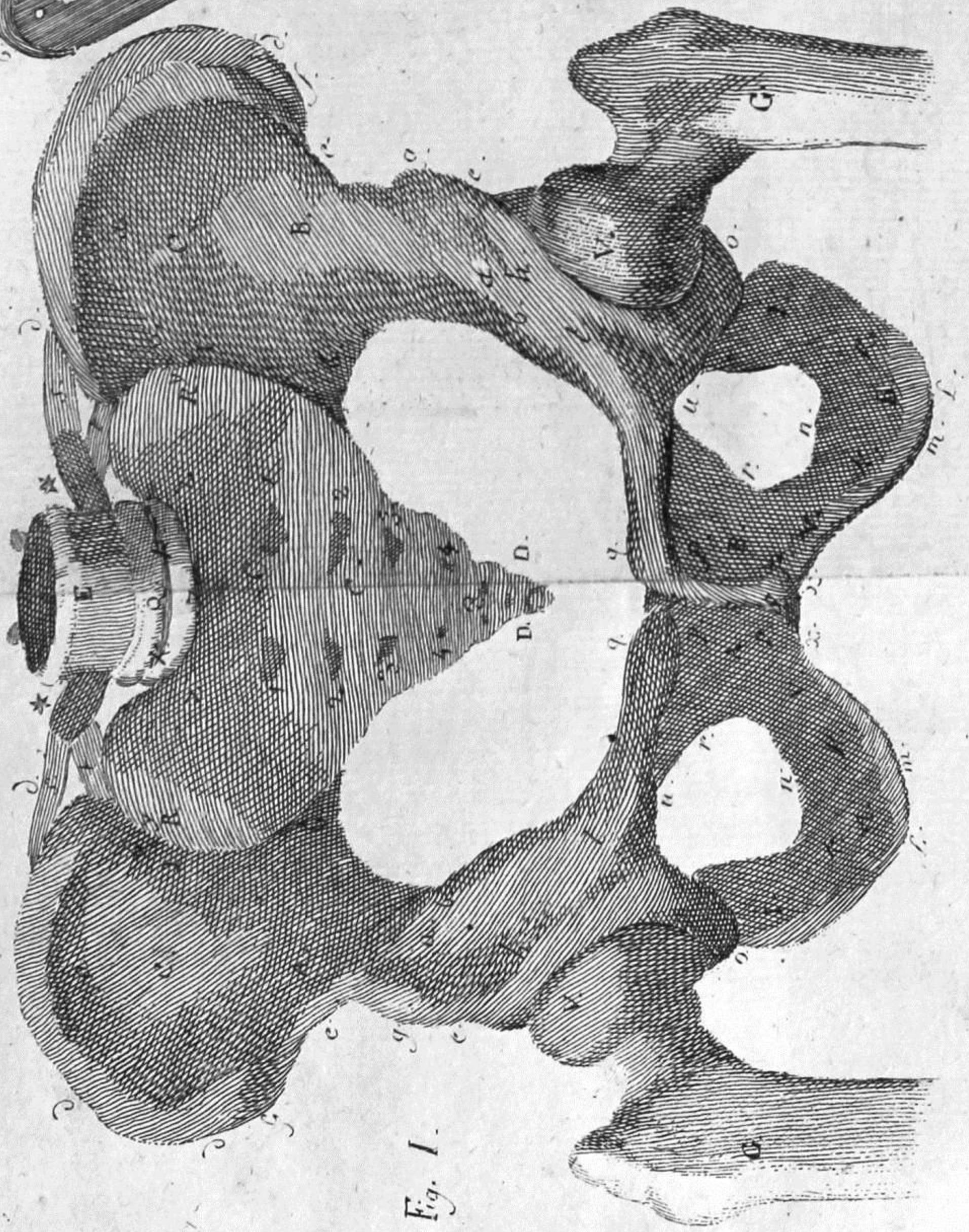














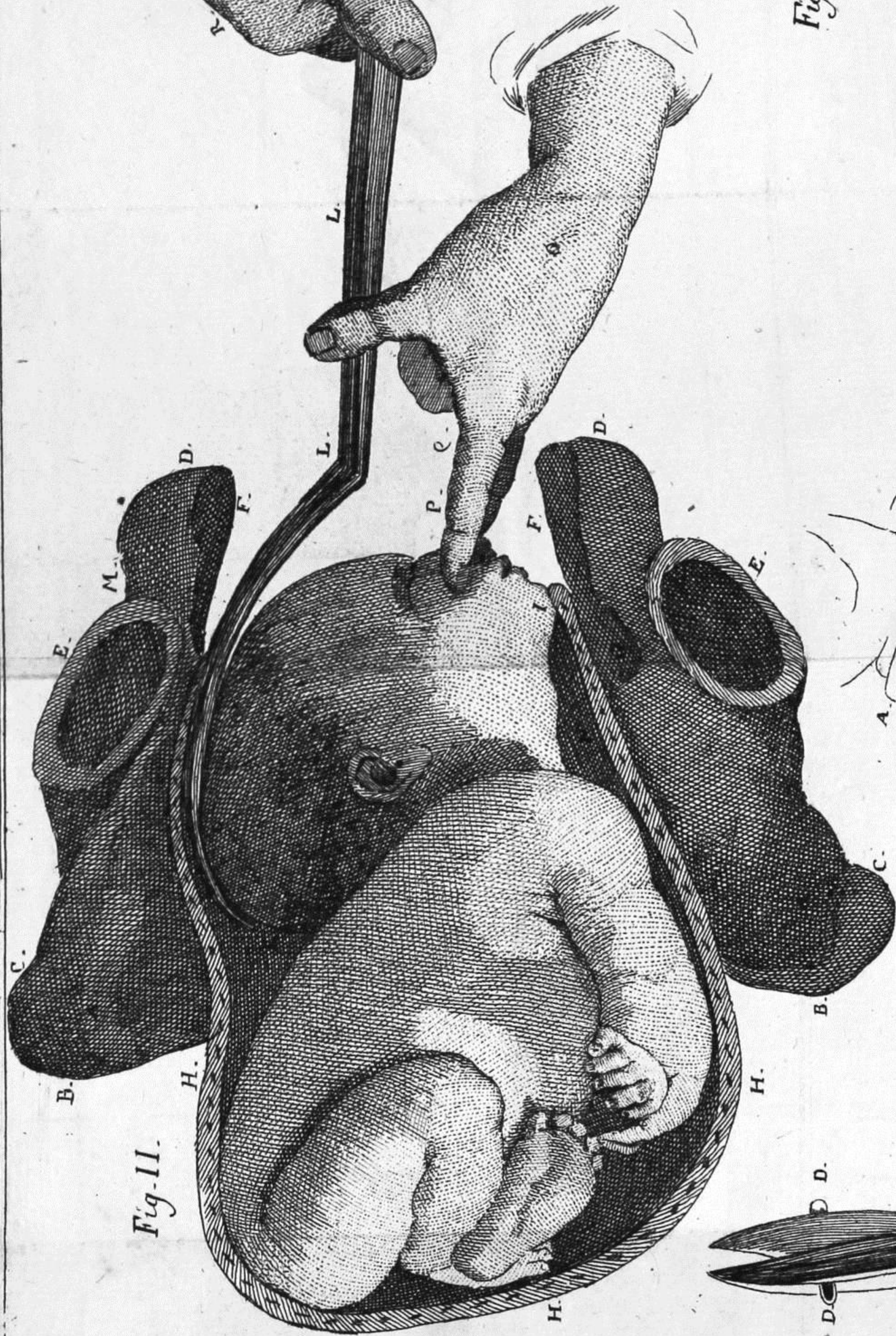


Fig. II.

Fig. IV.

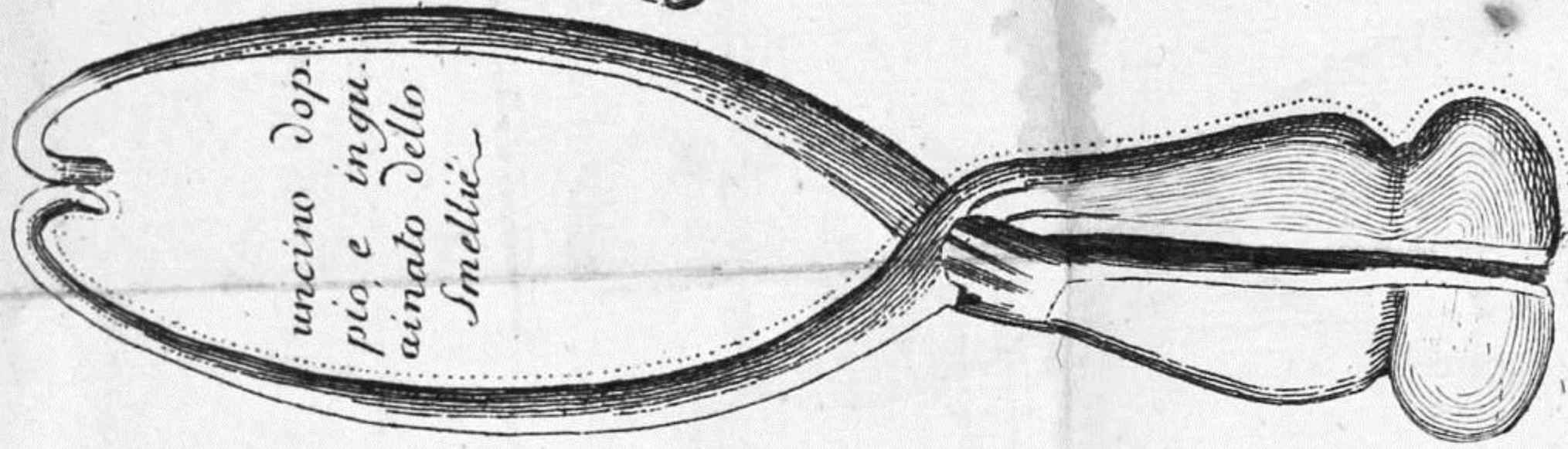
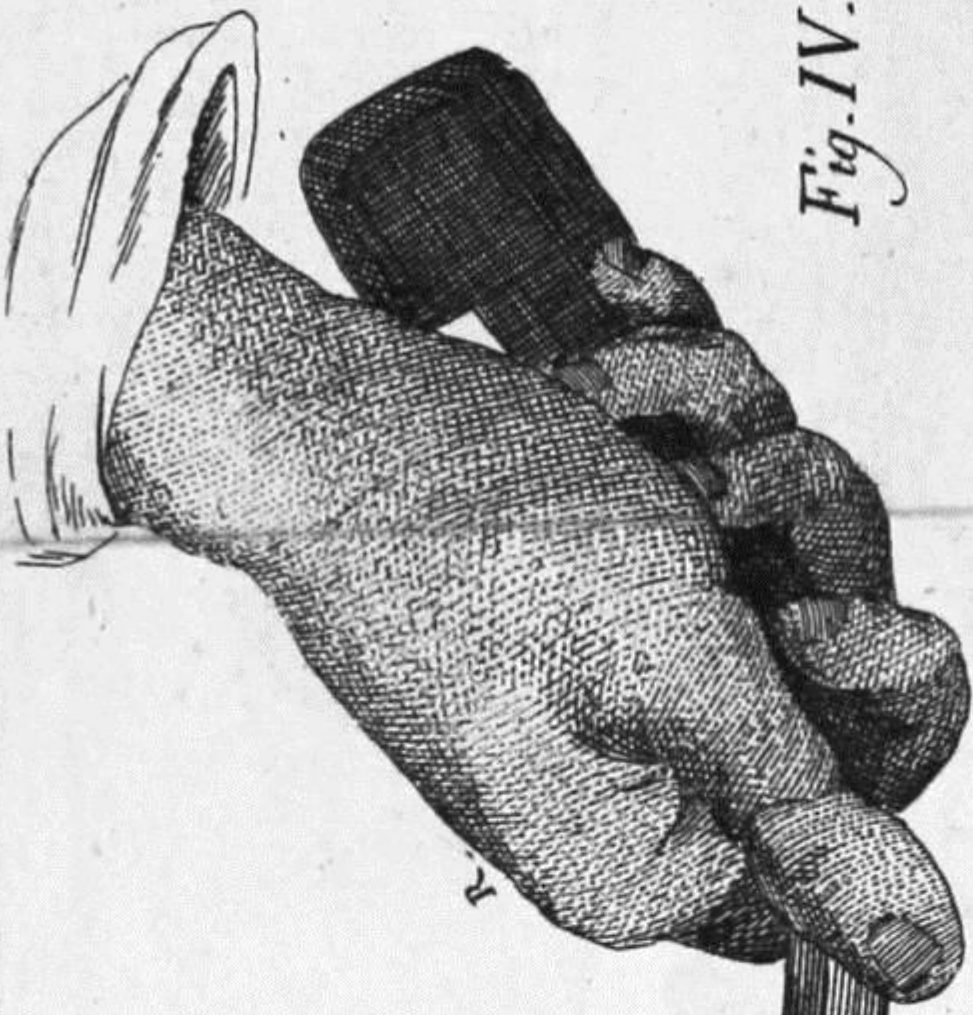


Fig. V.

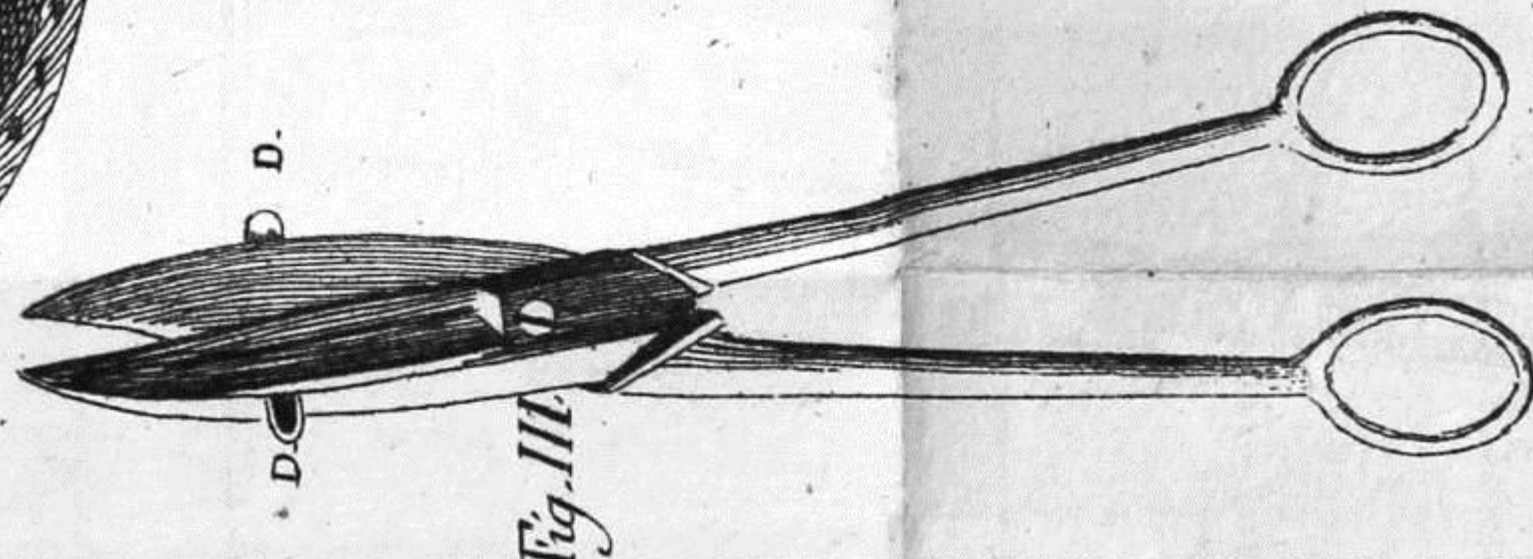


Fig. III.

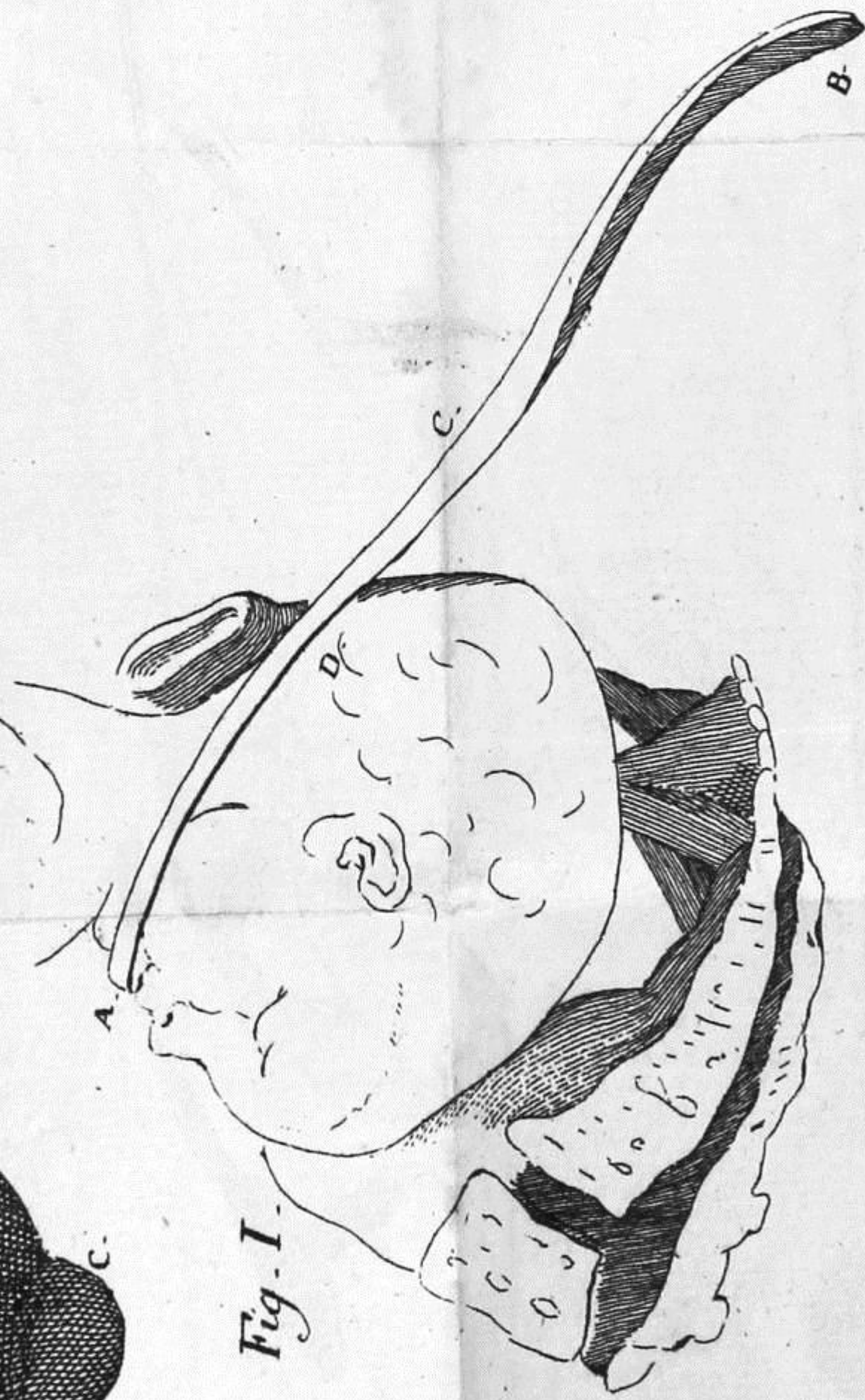


Fig. I.





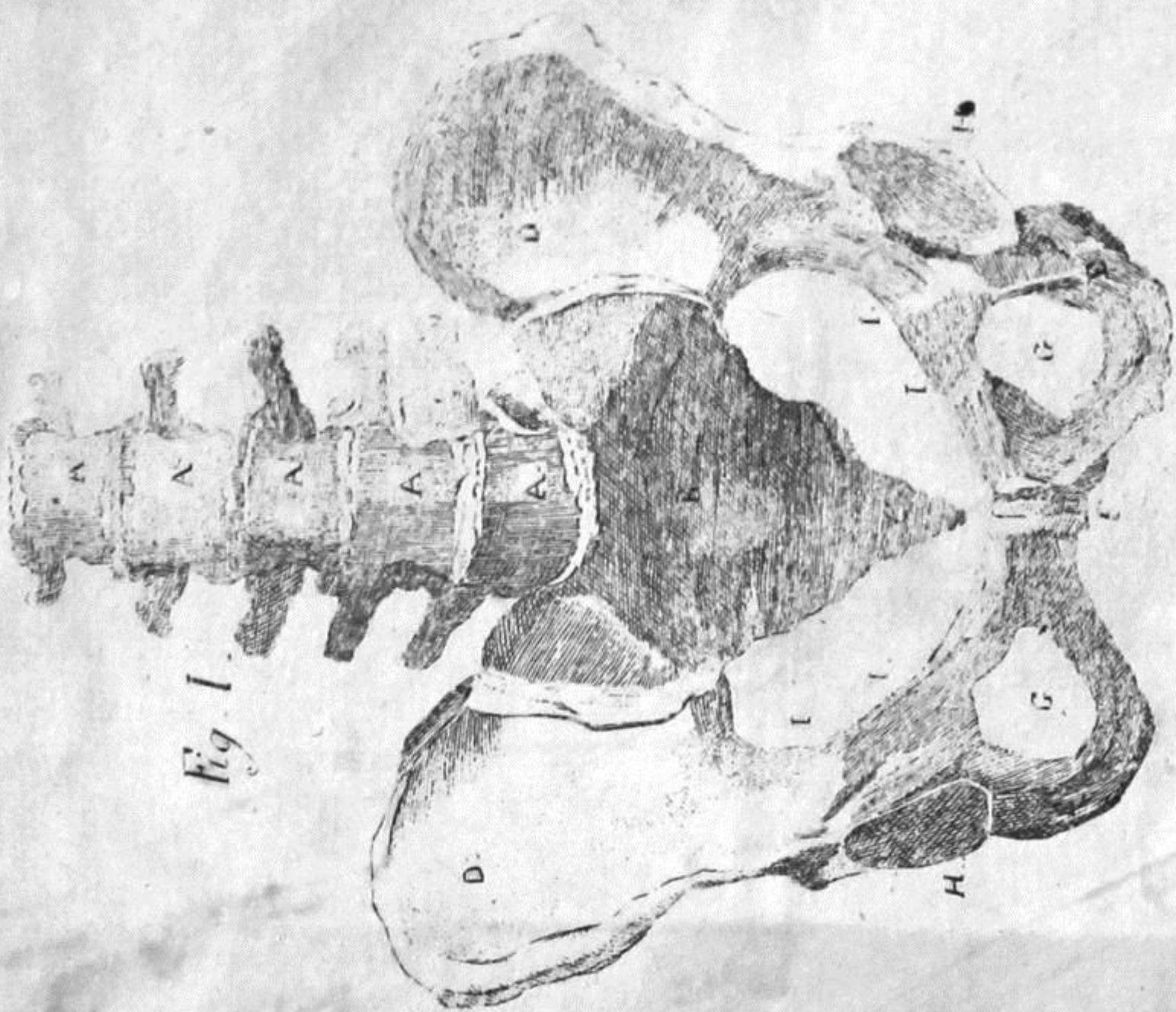


Fig. I.

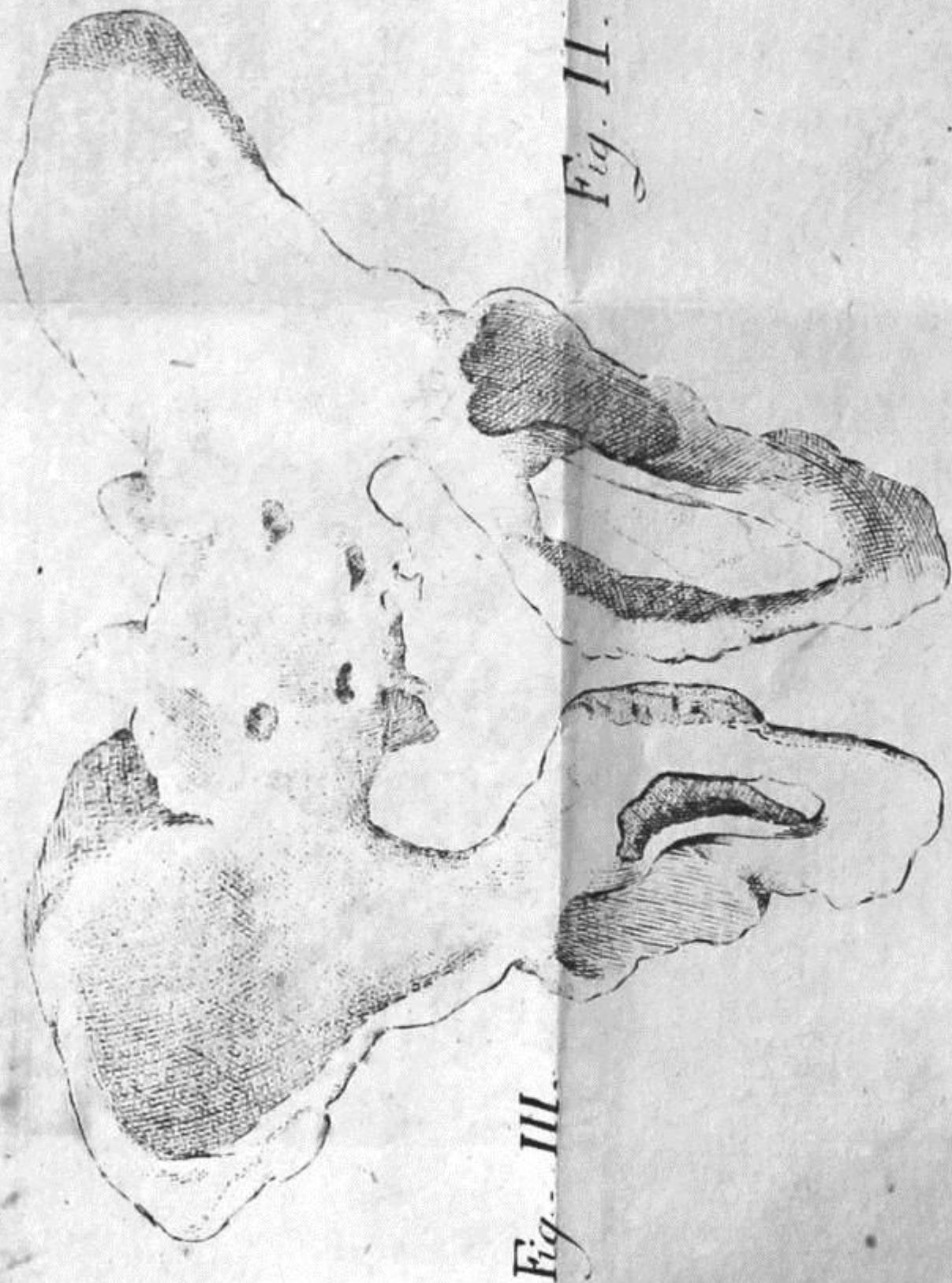


Fig. III.

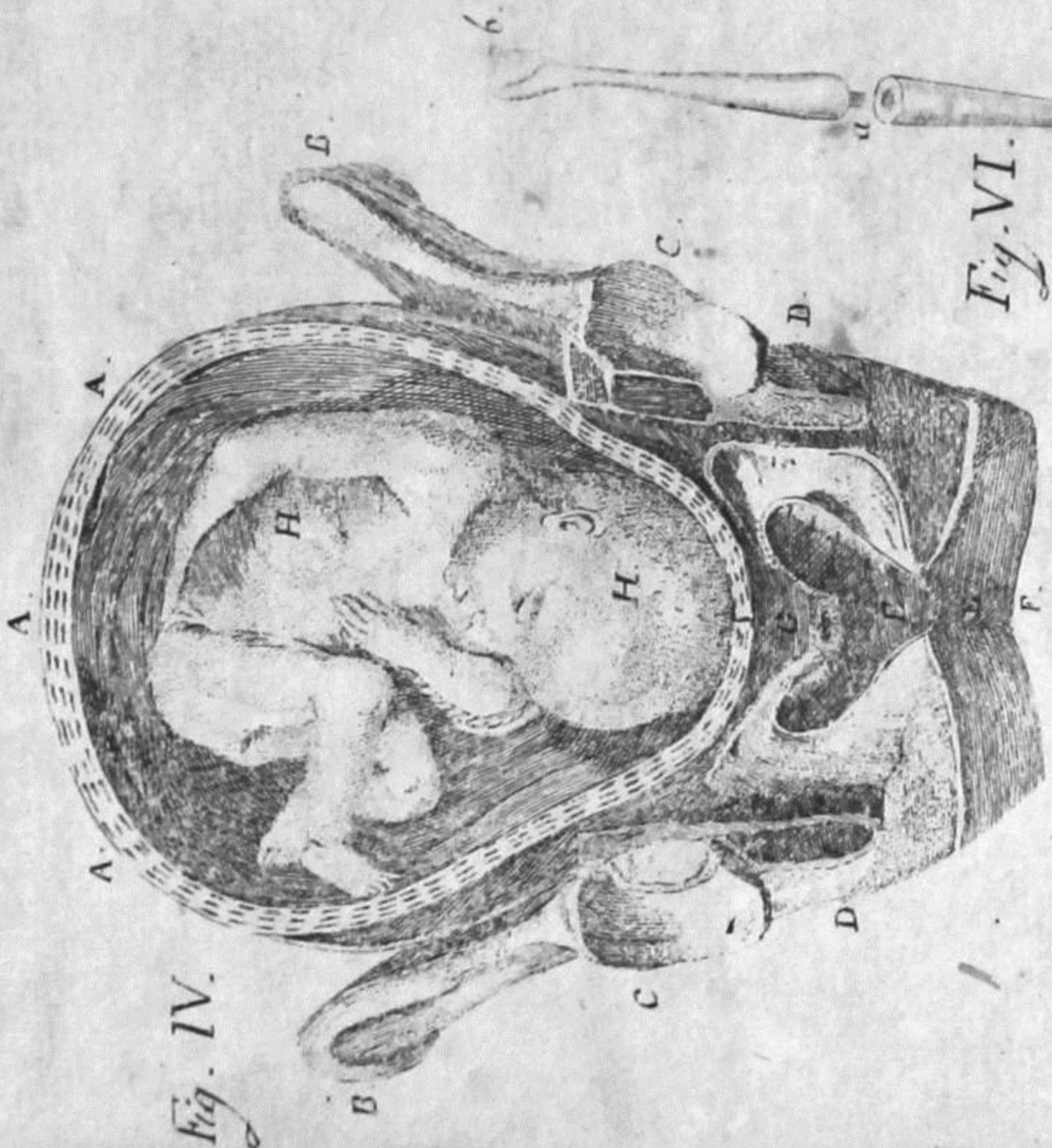


Fig. IV.

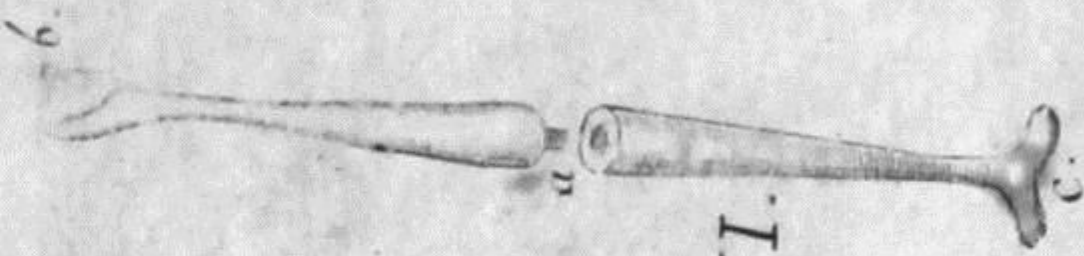


Fig. VI.

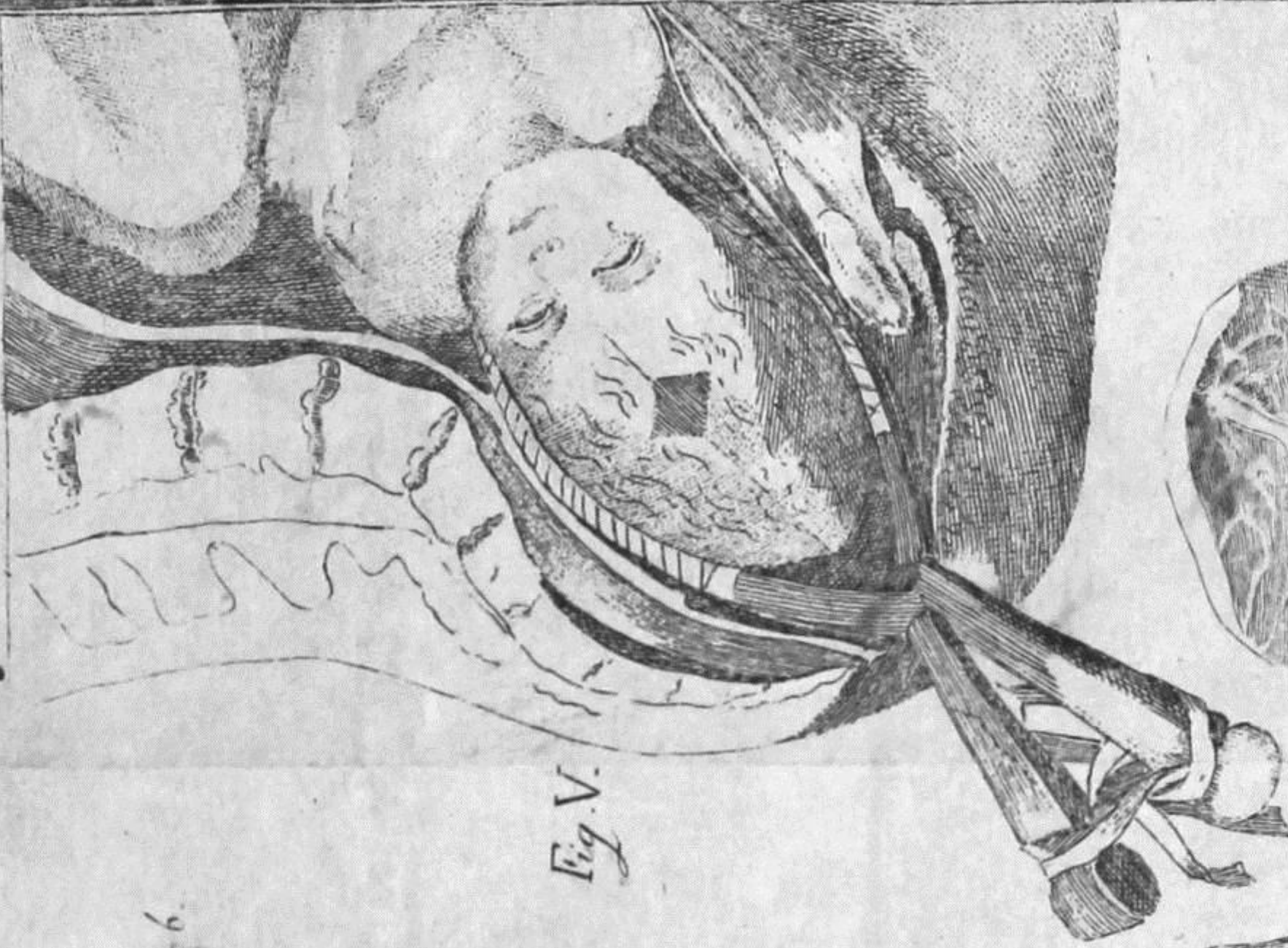


Fig. V.

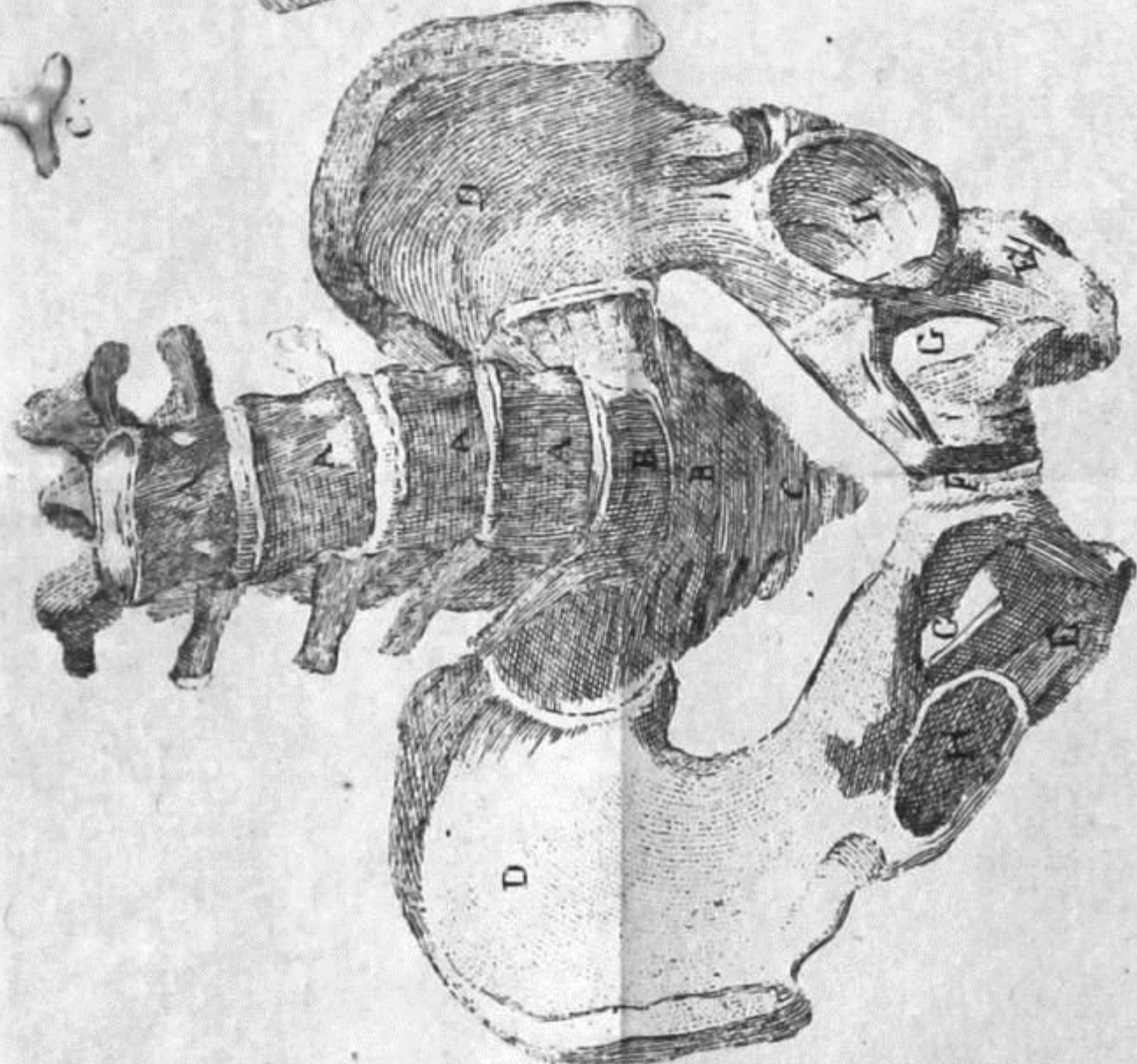


Fig. II.



Fig. VII.



